



LAUREA
AMMATTIKORKEAKOULU
Yhdessä enemmän

Koulutus hiusalan opiskelijoille

- Hiuspohjan ongelmat

Leppänen, Marjo

2015 Tikkurila



Laurea-ammattikorkeakoulu
Tikkurila

Koulutus hiusalan opiskelijoille
- Hiuspohjan ongelmat

Marjo Leppänen
Kauneudenhoitoala
Opinnäytetyö
Marraskuu, 2015

Marjo Leppänen

Koulutus hiusalan opiskelijoille - Hiuspohjan ongelmat

Vuosi	2015	Sivumäärä	44
-------	------	-----------	----

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa koulutus hiuspohjan ongelmista Pohjoisen Keski-Suomen ammattioppilaitoksessa hiusalaa opiskeleville aikuisopiskelijoille. Lähtökohtana opinnäytetyön toteuttamiselle oli asiakkaiden lisääntyneet hiuspohjan ongelmat. Opinnäytetyöllä haluttiin selvittää, onko lisäkoulutus tarpeen ammattioppilaitoksessa ja opiskelijoiden toivottiin ymmärtävän, kuinka kohdata hiuspohjan ongelmasta kärsivä asiakas. Opinnäytetyöstä pyrittiin tekemään tietopaketti hiusalan opiskelijoille antamaan hyödyllistä tietoa hiuspohjan ongelmista ja ravitsemuksen sekä koko kehon hyvinvoinnin vaikutuksesta hiuksiin.

Opinnäytetyössä haluttiin tuoda esille selkeästi kaikki yleisimmät hiuspohjan ongelmat, joita parturi-kampaajan työssä voi kohdata. Teoriaosuudessa käsiteltiin hiuksen ja ihon rakennetta sekä toimintaa. Teoriaosuudessa perehdytään myös hiuspohjan hyvinvointia ylläpitävien tuotteiden ainesosiin, jotta ammattilaisen olisi helpompi ohjata hiuspohjan ongelmasta kärsivää asiakasta sekä myydä hänelle oikeanlaisia tuotteita. Toiminnallinen osuus kertoo koulutuksen toteutuksesta ja saadusta palautteesta. Koulutuksella haluttiin saada aikaan keskustelua siitä, kuinka opiskelijoiden mielestä ammattilaisen tulisi hoitaa asiakkaan hiuspohjan ongelmia ja kuinka hänen tulisi käyttäytyä erilaisissa tilanteissa. Opiskelijat vastasivat kyselylomakkeeseen, jossa pohdittiin koulutuksen onnistumista sekä kerrottiin mielipide koulutuksen tarpeellisuudesta. Kyselylomakkeen perusteella opiskelijat kokivat koulutuksen tarpeelliseksi ja lisäkoulutuksen hyödylliseksi.

Marjo Leppänen

Education in scalp disorders for hairdressing students

Year	2015	Pages	44
------	------	-------	----

The purpose of this functional thesis was to plan and provide education in scalp disorders for adult hairdressing students studying at the Vocational Education Institute of Northern Central Finland. The starting point for this functional thesis was to discuss the increase in customers' scalp problems. The purpose of this thesis was to find out whether an additional training is necessary in the vocational education institute to enhance the students' knowledge of dealing with the customers who are suffering from scalp disorders. The aim of the thesis is to create an information package for hairdressing students to provide useful information about scalp problems, nutrition and the impact of overall well-being on hair.

The purpose of this thesis was to study the most common scalp disorders, which the hairdresser may encounter at work. The theoretical part deals with the structure and functioning of the hair and skin. The theoretical part also focuses on the ingredients of the scalp treatment products so that professionals would be able to give advice to customers who are suffering from scalp disorders and provide them with the right kind of products. The functional part discusses the implementation and feedback concerning the education. The education was aimed at generating discussion on how the students think that a professional should take care of the customer's scalp disorders, and how they should manage various situations. The students answered a questionnaire, which dealt with the successfulness of the education and the need for it. The results show that the students felt that the education is necessary and that the additional training is useful.

Keywords: Scalp disorders, hairdresser, education, vocational education

Sisällys

1	Johdanto.....	6
2	Yhteistyökumppanin esittely.....	7
3	Parturi-kampaajan työn vaatimukset.....	7
4	Hiuspohjan ja hiuksen rakenne sekä toiminta	8
4.1	Hius	9
4.2	Talirauhanen	10
4.3	Hikirauhanen	10
5	Yleisimmät hiuspohjan ongelmat.....	11
5.1	Kutina	11
5.2	Hilse	12
5.3	Hiuspohjan tulehdukset	13
5.3.1	Karvatupentulehdus.....	14
5.3.2	Seborrooinen ekseema	14
5.4	Psoriaasi	15
5.5	Päätäi	16
6	Kaljuuntuminen ja hiustenlähtö	18
6.1	Hiustenlähdön syitä	18
6.1.1	Pälvikalju, Alopecia.....	20
6.2	Hiustenlähdön hoitokeinoja	21
7	Muita hiuspohjan ongelmia.....	22
7.1	Punahukka	23
7.2	Punajäkälä.....	23
7.3	Savipuoli	24
7.4	Silsa.....	25
8	Yhteenveto hiuspohjan ongelmista ja niiden hoidosta	25
9	Hiuspohjan häiriöihin tarkoitettua kosmetiikkaa	27
10	Koulutus Parturi- kampaaja opiskelijoille	28
10.1	Palaute ja oma arviointi	30
11	Pohdinta	31
	Kuvat	36
	Taulukot	37
	Liitteet.....	38

1 Johdanto

Hiusten tarkoitus on alun perin ollut kylmyydeltä ja kuumuudelta suojaaminen, mutta nykyään hiuksista on tullut hyvin tärkeä osa ihmisen ulkonäköä ja olemusta. Parturi-kampaajan on hyvä perehtyä kunnolla hiuksen kasvuun ja kehitykseen sekä ennen kaikkea hiuspohjan rakenteeseen ja toimintaan, koska hiusten hyvinvointi lähtee terveestä hiuspohjasta. Usein parturi-kampaajat keskittyvät hiusten ulkoisen olemuksen hoitamiseen, eivätkä huomioi hiuspohjan kuntoa. Hiusten kemiallisen käsittelyn epäonnistuessa, ei tulla ajatelleeksi, että ongelma voi olla huonosti toimivassa hiuspohjassa ja hiuksessa. Hiuspohjan ongelmaa ei ole osattu todeta tai asiaa ei ole haluttu käsitellä.

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoitus on antaa parturi- kampaaja opiskelijoille valmiudet toimia oikein hiuspohjan ongelmia kohdatessa. Tavoitteena on myös saada opiskelijoista hiusten ja hiuspohjan kokonaisvaltaisen hoidon ammattilaisia, jotta he näkisivät asiat pintaa syvemmmältä.

Ajatus opinnäytetyön tekemiseen lähti asiakkaiden selvästi lisääntyneestä hiustenlähdestä sekä muista hiuspohjan hyvinvointiin liittyvistä ongelmista. Onko parturi-kampaajilla tarpeeksi koulutusta, jotta he voivat auttaa hiuspohjan ongelmista kärsiviä asiakkaita? Tässä opinnäytetyössä tiedustellaan Pohjoisen Keski-Suomen ammattioppilaitoksen, hiusalan opiskelijoiden mielipiteitä hiuspohjaan liittyvien ongelmien opetuksen riittävydestä sekä koulutetaan heidät ymmärtämään yleisimmät hiuspohjan ongelmat ja niiden hoitomuodot tulevaa ammattia varten.

Opinnäytetyön teoriaosuudessa käsitellään yleisimpiä hiuspohjan ongelmia ja niiden hoitomuotoja. Hiuspohjan rakenne ja toiminta käydään läpi siltä osin kuin se on tarpeellista opiskelijoille. Tehdään myös katsaus hiuspohjan hyvinvointia ylläpitävien tuotteiden vaikuttaviin ainesosiin, jotta opiskelijat voivat kertoa asiakkailleen tarkemmin tuotteen toimivuudesta. Katsauksessa käsitellään ainesosia, joita yleisimmin sisältyy hiuspohjan hyvinvointiin tarkoitettuihin tuotteisiin. Lopuksi arvioidaan hiuspohjan ongelmia käsittelevän koulutuksen tarpeellisuutta ja siitä saatua palautetta.

2 Yhteistyökumppanin esittely

Yhteistyökumppanina opinnäytetyöllä on Pohjoisen Keski-Suomen ammattiopisto, joka toimii Äänekoskella, Saarijärvellä ja Viitasaarella. Ammattiopisto tarjoaa tutkintokoulutusta ja täydennyskoulutusta. Keski-Suomessa Äänekosken ammattiopisto on ainut hiusalan perustutkintoa aikuiskoulutuksena tarjoava oppilaitos. Hiusalalla toimii kaksi aikuiskoulutusryhmää, joissa kummassakin on noin 20 oppilasta. Oppilaitos tarjoaa myös erilaisia lyhytkoulutuksia hiusalan ammattilaisille, kuten esimerkiksi kampaus- ja hiustenhoitokursseja. Ohjaavina opettajina toimivat Laura-Liisa Hyytiäinen ja Minna Näreaho. (Pohjoisen Keski-Suomen ammattiopisto 2015.)

Oppilaitoksen toimintatapoihin kuuluu opiskelijan henkilökohtainen ohjaus sekä tekemällä oppiminen. Toiminnassa painotetaan seudullisuutta. Oppilaitoksesta valmistuu kysyttyjä, osaavia työntekijöitä alueen työelämään. Aikuiskoulutus on monimuotoista ja kaikille helposti saavutettavissa. Henkilökohtaiset opinnot voi suorittaa omalla työpaikalla, oppilaitoksessa tai verkossa. Oppilaitos tarjoaa nuorille helpon väylän työelämään oppisopimuskoulutuksella, jossa oppiminen tapahtuu työpaikalla ja teoriakoulutus oppilaitoksessa. (Pohjoisen Keski-Suomen ammattiopisto 2015.)

3 Parturi-kampaajan työn vaatimukset

Hiusala on muotia ja alan uusimpia suuntauksia seuraava kauneudenhoitoala. Alan ammattilaisena toimiva parturi-kampaaja on hiusten käsittelyn ja tyyliuunnittelun ammattilainen. Työ on eri-ikäisten asiakkaiden palvelua ja ohjausta. Alalla tarvitaan sosiaalisuutta, luovuutta, kokonaisuuksien hahmottamista ja kädentaitoja. Työssä edellytetään myös hyvää terveydentilaa, innokkuutta kehittää hiusalaa ja omaa osaamista. Alan työpaikkoja tarjoavat parturi-kampaamot palkkatyöntekijöille tai itsenäisille yrittäjille sekä kylpylät, sairaalat ja palvelutalot. Alalta voi suuntautua myös koulutus-, konsultointi- ja tuote-esittelytehtäviin. (Pohjoisen Keski-Suomen ammattiopisto 2015.)

Ammattilaisen on ymmärrettävä asiakkaan toiveita ja pystyttävä toteuttamaan asiakkaalle sopivat värisävyt sekä leikkaustyyli, jotka sopivat asiakkaan kasvojen muotoon sekä kokonaisuuteen. Hänen täytyy tuntea myös suuri määrä erilaisia aineita ja niiden vaikutuksia hiuksiin. Parturi-kampaajan täytyy osata markkinoida omaa työtään ja pystyä hankkimaan vakituinen asiakaskunta, jotta työ olisi kannattavaa. (Työ- ja elinkeinoministeriö 2015.)

Parturi-kampaajan työssä vaaditaan myös hiuspohjan ongelmien tuntemusta. Koulutuksessa ohjataan opiskelijaa määrittelemään itsenäisesti asiakkaan hiuspohjan kuntoa sekä eri hoitomahdollisuuksia. Parturi-kampaajan täytyy myös selvittää mahdolliset ongelmien syyt

asiakkaan kanssa ja pystyä ohjaamaan hänet tarvittaessa lääkärin hoitoon. Ammattilainen tuntee hiuksen rakenteen ja kasvuvaiheet sekä käyttää tietoaan hoitokäsittelyiden suunnittelussa. Hän myös pystyy perustelemaan valitsemansa hiuspohjan hoitotuotteet. Hän huomioi asiakkaan allergiat sekä tuotteiden ainesosat. Hän soveltaa hoitotilanteessa omaa tietouttaan terveellisen ravinnon ja elintapojen vaikutuksesta hiusten ja hiuspohjan hyvinvointiin. (Valkeakosken ammatti- ja aikuisopisto 2015.)

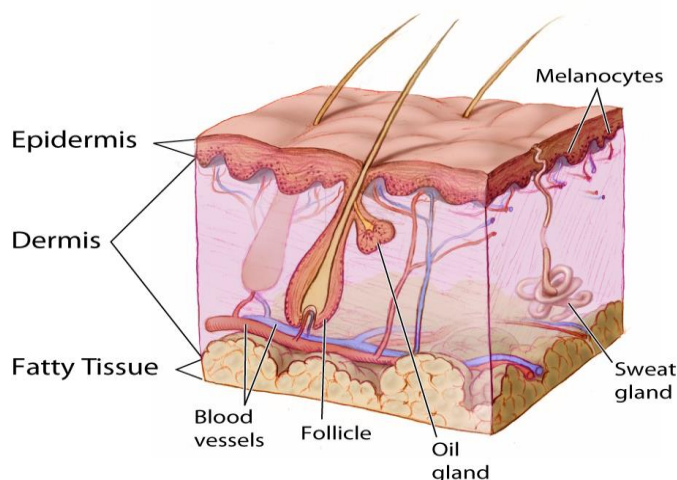
4 Hiuspohjan ja hiuksen rakenne sekä toiminta

Iholla on kolme eri kerrosta epidermis, dermis ja subcutis. Ulommaisin osa, epidermis on kerrostunutta levyepiteeliä, joka on muodostunut keratinosyyteistä ja se uusiutuu jatkuvasti. Keratinosyytit ovat soluja, joita ovat tyvisolu, okasolu, jyväsolu ja sarveissolu. Nämä kaikki solukerrokset ovat epidermiksessä. Tyvisolukerros vaikuttaa epidermoksen uusiutumiseen, okasolukerros tekee tuotetta välittäjäaineita ja antaa epidermiksellä kestävyttä. Jyväsolukerros tuottaa sarveiskerros materiaalia ja sarveissolukerros suojaa epidermoksen pintaa. Dermiksen eli verinahassa tehtävä on antaa iholle tukea, ravinteita ja hermotus. Dermis koostuu fibroblasteista, jotka tuottavat sidekudosta sekä elastiini- ja kollageenisäikeitä. Subcutis on rasvakudosta, mikä toimii sidoksena ihon ja muiden kudosten välillä. Elimistö suojautuu myös iskuilta subcutiksen avulla. (Hannuksela, Peltonen, Reunala & Suhonen 2011, 13-17.) Kappaleen lopussa on kuva ihon rakenteesta.

Iho on rajapintana elimistön ja ulkomailman välillä sekä suojaamassa ihon alla olevia kudoksia. Iho osallistuu myös lämmönsäätelyyn ja D-vitamiinin valmistukseen auringonvalon avulla. UV-säteily on haitallista solujen nukleiinihapoille ja mikäli säteily pääsee epidermoksen läpi iho alkaa tulehtua (Nienstedt, Hänninen, Arstila & Björkqvist 1991, 91, 95.)

Karvatuppi kasvaa verinahassa. Karvatupen tyvi on kiinnittynyt kasvualustaan, jota kutsutaan papillaksi. Papilla on kartionmuotoinen ja sijaitsee karvatupen juuressa. Papillaan kiinnittyy valtimo- ja laskimosuonia, joiden kautta kulkee veri ja ravinteet sekä kuona-aineet poistuvat. Karvatupen tyvi kiinnittyy papillan ympärille. (Schwarzkopf-professional 2015.)

Hiuspohjan happamuusasteella on suuri merkitys hiuspohjan hyvinvoinnissa, koska tietyt bakteerit ja pieneliöt pystyvät elämään vain niille happamuudeltaan sopivissa olosuhteissa. Bakteereille otollisin pH on 6,5 - 8,0. Hiuksen ja hiuspohjan talin happamuusaste tulisi olla 4,5 - 5,5, jotta hiuspohja pysyy terveenä. (Hagros-Koski 1997, 21.)



Kuva 1: Hiuspohjan rakenne (Wikipedia 2013)

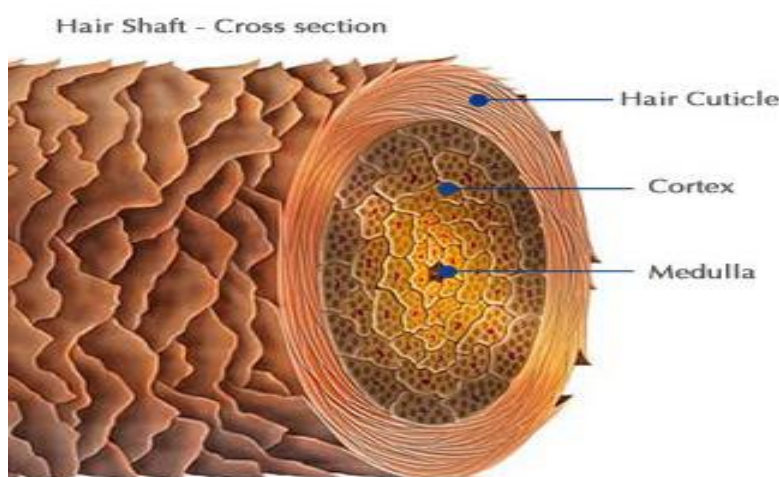
4.1 Hius

Hiukset kasvavat karvatupissa, jotka ovat muodoltaan erilaisia eri ihmisillä. Hiuksessa on ydin, jota kutsutaan medullaksi. Ydin on nestemäinen ja siinä voi olla myös ilmakuplia. Ydintä ympäröi kuitukerros eli cortex. Sen pitkänomaiset solut muodostavat kuitumaisen rakenteen hiukseen, mikä määrittelee hiuksen vahvuuden. Kuitukerroksen solujen liikkuesssa lähemmäksi hiuksen pintaa, ne muuttuvat ohuiksi ja suomumaisiksi. Näin soluista muodostuu hiuksen pinta-kerros. Kuitukerros sisältää pigmenttejä määräten hiuksen värin. (Schwarzkopf-professional 2015.) Kuva kaksi selventää hiuksen eri kerrokset.

Hius kasvaa vain juuren alaosasta karvasipulista, jossa solut jakautuvat nopeasti. Karvasipulin sisällä oleva hiusnysty huolehtii soluista. Hiuksen juurituppeen kiinnittyy lihaskudoksesta muodostunut karvankohottajalihas. (Nienstedt ym. 1991, 102.)

Hiukset kasvavat sykleissä. Hiusten kasvukausi on kahdesta kuuteen vuotta. Sen jälkeen seuraa lepovaihe, jolloin hius on saavuttanut mittansa. Lepovaihe kestää noin kolme kuukautta, minkä jälkeen hius irtaantuu. Lepovaiheen jälkeen uusi hius alkaa kasvaa irronneen tilalle. Hiuksista 90 % on kokoajan kasvuvaiheessa ja 10 % on levossa. (Sarkima 2014, 12.)

Karvatuppi säilyy koko ihmisen eliniän, mikäli se ei ole tuhoutunut esimerkiksi kovasta iskusta, haavasta tai hiustupen tukkeutumisesta. (Hagros-Koski 2011, 12-13.)



Kuva 2: Hiuksen kerrokset (Microcarbonation 2015)

4.2 Talirauhanen

Talirauhasia on runsaasti hiuspohjassa ja ne sijaitsevat verinahassa karvan juuritupessa. Talirauhasen koko on 0,2-2,0 millimetriä. (Vaara 2004, 19.) Ihmisten hiuspohjat rasvoittuvat eritavoin. Erilaisuus johtuu osin siitä, että ihmisillä on eripituiset talirauhasten kaulat. Pitempi talirauhasen kaula erittää talia vähemmän. Muita vaikuttavia tekijöitä ovat ruokavalio, elämäntavat ja hiusten pesuvälit. (Hagros-Koski 1997, 18.) Miehillä talineritys on voimakkaampaa kuin naisilla, minkä vuoksi talineritykseen liittyvät sairaudet ovat heillä yleisempiä. Hiusjuuren tuppeen kiinnittyy karvankohottajalihas. (Vaara 2004, 20.) Tali kostuu kuolleista rauhas-soluista ja talirauhasten toimintaa säätelevät sukupuolihormonit. Talirauhasia löytyy eniten pään alueelta ja selästä. Kämmenissä ja jalkapohjissa ei ole talirauhasia. (Nienstedt ym. 1991, 100.) Hiuksen liikahtaessa talia erittyy hiuspohjaan.

4.3 Hikirauhanen

Hikirauhasia on kahdenlaisia ja ne jakautuvat dermiksessä sijaitseviin ekkriinisiin ja subcutiksen ja dermoksen rajalla sijaitseviin apokriinisiin rauhasiin. Ekkriiniset rauhaset ovat pieniä hikirauhasia ja ne huolehtivat lämmön säätelystä. Kooltaan ne ovat 0,05-0,1 millimetriä ja niitä on kaikkialla ihossa. Hienerityksen lisääntyessä hiki erittyy ensimmäisenä otsalle ja hiuspohjaan. Hiki on pääasiassa vettä ja siihen liuenneita elektrolyyttejä, esimerkiksi natriumia ja kloridia. Apokriiniset hikirauhaset ovat suurempia ja niiden hieneritys ei liity lämmönsäätelyyn. Ne tuottavat sameaa eritettä, joka koostuu valkuaisaineista, hiilihydraateista, ammoniakista ja rasva-aineista. Apokriinisia hikirauhasia ei ole hiuspohjassa. (Vaara 2005, 18.) Hikirauhasissa olevat pienimolekyyliset rasvahapot estävät bakteerien ja sienten kasvua. (Nienstedt ym. 1991, 99).

5 Yleisimmät hiuspohjan ongelmat

Hiuksia on ihmisellä 100 000-250 000 kappaletta. Hiukset kasvavat ja irtoavat sykleissä. Lapsilla hiusten kasvuvaihe on jopa 6-7 vuotta ja vähenee vanhetessa. Keski-ikäisellä henkilöllä kasvuvaihe voi olla enää 6-12 kuukautta. Hiuksia irtoaa päivässä 100-150 kappaletta ja sitä nopeampaa hiustenlähtöä kutsutaan kaljuuntumiseksi. (Hannuksela ym. 2011, 208.)

Hiuspohjan ongelmat vaikuttavat ihon kuntoon ja sen myötä hiuksiin. Hiuspohjan kutina, punoitus, tulehtuminen ja hilseily aiheuttavat hoitamattomina hiustenlähtöä tai kaljuuntumista. (Cosgrave, Cohen, Marlowe, Phillips & Radford 2010, 207.)

5.1 Kutina

Hiuspohjan kutina voi aiheutua monesta eri tekijästä. Mikäli kutinaan ei löydy syytä, on etsittävä kutinaa aiheuttavia yleissairauksia, joita voivat olla esimerkiksi diabetes, MS-tauti, tai kilpirauhasen vajaatoiminta. (Hannuksela ym. 2011, 34-35.) Parturi-kampaajan on hyvä ohjata asiakas lääkäriin, mikäli kutinaan ei löydy selkeää syytä. Aluksi on hyvä selvittää käyttäkö asiakas epäsoivia hiusten pesuaineita tai onko hänellä allergioita.

Yleisimmät kutinaa aiheuttavat tekijät ovat Ihon kuivuminen, allergia, hyönteisten puremat tai liika peseytyminen. Kutinaa aiheuttavien sairauksien kirjo on laaja. Se kattaa kaikki ekseemat, tulehdukset ja ihottumat. Nokkosihottuma, rokkotaudit ja punajäkälän kaikki asteet kutiaavat myös. (Hannuksela ym. 2011, 34-35.) Parturi-kampaajan ei tarvitse alkaa etsimään kutinaan syytä, mutta tärkeintä on ohjata asiakasta kuivan hiuspohjan hoidossa ja kertoa kutinaa lievittävästä tuotteista.

Allergia on elimistön puolustusmekanismien reaktio allergisoivia aineita eli allergeeneja kohtaan. Allergisiin reaktioihin vaikuttaa myös perimä. Allergia voi ilmetä nopeasti herkistymisen jälkeen tai siihen voi kulua muutama päivä. (Huovinen, Hannuksela, Jalanko, Mustajoki, Saarelma & Tiitinen 2006, 32.)

Moni ihottumapotilas tulee oireettomaksi kesällä. Ultraviolettisäteily helpottaa kutinaa ja muita tulehdusoireita. Eniten tutkimuksia on tehty UVB-säteilyn vaikutuksista Langerhansin soluihin. Langerhansin solujen tehtävä on pyydystää vieraita valkuaisia ja kemikaaleja pintaansa sekä kuljettaa ne tyvikalvon läpi verinahkaan. Verinahan imusolmukkeissa olevat valkosolut alkavat lähettää paikalle tulehdussoluja tai käynnistävät allergiaproessin. UVB-säteet tuhoavat Langerhansin solujen pintaa, jolloin vieraat aineet eivät pääse kiinnittymään niihin. Langerhansin solujen määrä vähenee myös orvaskedessä, jonka vuoksi allergiareaktiota ei synny. (Hannuksela 2006, 50-51.)

5.2 Hilse

Hilseongelmasta ei tarvitse nykyään kärsiä laajan tuotevalikoiman myötä. Markkinoilta löytyy tehokasta apua hilseen hoitamiseen. Hiusongelmien käsittelyminen on tärkeää ja ongelmiin kannattaa puuttua mahdollisimman pian oireiden alkaessa, koska silloin ne on helpompi ratkaista. (Cosgrave, Cohen, Marlowe, Phillips, Radford 2010, 207.)

Hilseen muodostumiseen on erilaisia syitä ja se on aina oire jostain. Hilse on ihmiselle epä-mukava ja kiusallinen häiriö. Pelkästään hilseshampoon käyttö ei riitä, vaan on selvitettävä hilseen muodostumisen perimmäinen syy. (Hagros-Koski 2011, 108.)

Hiuspohjan tulehtuessa solut alkavat jakautua nopeammin. Iho uusiutuu 6-10 viikossa, mutta tulehtuneena se voi uusiutua jopa kymmenessä päivässä. Sarveiskerroksen solut tarttuvat toisiinsa ja epäkypsinä ne muodostavat näkyvää hilseilyä. Hilse voi olla merkki rasvaisesta, tulehtuneesta hiuspohjasta. (Huovinen ym. 2006, 93.) Asiakkaan huomattessa hilsettä, normaali reaktio on yleensä hiusten liiallinen pesu. Hiusten huuhtelu voi olla huolimaton, jolloin hiuspohjaan jää shampoota. Hiuspohjan ja hiuksien jäädessä kosteaksi pitkäksi aikaa, voi sekin altistaa kutinalle ja hilseilylle. (Halal 2002, 45.)

Hilseilevän hiuspohjan taustalla voi myös olla kuiva iho tai lisääntynyt talineritys, jotka voivat johtua esimerkiksi lääkityksestä, sairaudesta tai sukihormonierityksestä. Bakteerit ja sienet aiheuttavat tulehdusta ja niiden tuottamat talin hajoamisjätteet voivat aiheuttaa hilseilyä. Ihmisen elintavat vaikuttavat myös suuresti hiuspohjan ongelmiin. Huono ruokavalio, liian vähäinen veden juonti, vitamiinien puute, väsymys, stressi ja liikunnan puute vaikuttavat myös osaltaan hilseen muodostumiseen (Hagros-Koski 2011, 108.) Parturi-kampaajan on aina hyvä tarkistaa hilseestä kärsivältä asiakkaalta, mitä kemiallisia käsittelyjä hänelle on tehty ja millaisia hiustenhoitotuotteita hän käyttää. Kappaleen alapuolella on taulukko hilseen muodostumisen eri syistä.

Kaikki hiuspohjasta irronnut solukko ei ole kuitenkaan hilsettä. Ihon pintasolukon irtoaminen on normaalia, koska ihon pällimmäisen kerroksen solut kuolevat ja irtoavat. Hiuksia harjattaessa solukon irtoaminen näkyy herkemmin. Ekseema voi oireilla myös hilseilynä iholla ja sitä erehdytään luulemaan hilseeksi. Mikäli ekseemasta on epäilystä, voi syynä olla allergisoituminen jollekin hiustenhoitotuotteiden ainesosalle tai väriaineelle. (Jones 2000, 72.)

Kutina vaivaa hilseilevää hiuspohjaa ja yleensä hilse havaitaan hiusrajassa tai vaatteille varisevista hilsehiutaleista. Hilseen hoitona käytetään ensisijaisesti huolellista shampoopesua. Apteekissa myydään ketokonatsolia, piroktoniolamiinia tai sinkkipyritonia sisältäviä shampoita, joista on apua sitkeään hilseeseen. Hoitoshampoota käytetään muutaman kerran viikossa.

Hiuspohjan pesun jälkeen voi hilsehoitona käyttää hiuspohjaan 1 % hydrokortisonilininimenttiä. Hydrokortisonilininimentistä ei ole haittaa hiuspohjalle, vaikka käyttö pitkittyisi. Hilsettä voi irrotella salisyylihappoa ja rikkiä sisältävällä voiteella. Voide levitetään hiuspohjaan ja pestään huolellisesti pois shampoolla noin 12 tunnin kuluttua. Lääkäri voi määrätä vahvempaa kortisonilininimenttiä, hiivalääkettä tai antibioottikuurin tarvittaessa. Valohoidoista voi olla myös apua. (Tohtori 2010.)

Hilseen muodostumisen syitä:

Kuiva hiuspohja

Liian vähäinen veden juonti

Stressi

Vääränlainen ruokavalio

Vitamiinien puute

Bakteerien tai sienten aiheuttama tulehdus

Väsymys

Yleissairaudet

Elintavat

Vähäinen liikunta

Lisääntynyt talineritys

Taulukko 1: Hilseen muodostumisen syitä

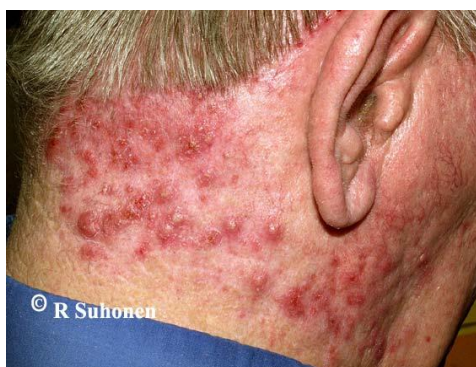
5.3 Hiuspohjan tulehdukset

Hiuspohja erittää hikeä ja talia, joiden seosta kutsutaan happovaipaksi. Happovaipassa on hiuspohjaa suojaava bakteerikanta, joka muodostuu ihmisen juomasta nesteestä ja syödyistä ravinnosta. Happovaippa eli normaalifloora voi joutua epätasapainoon huonon ruokavalion, usein toistuvan pesun tai nesteen puutteen vuoksi. Hiustupenpohja on steriilialue, mutta jos vastustuskyky on pettänyt, on haitallisten bakteerien ja sienten pääsy hiustupen pohjalle mahdollista. Sienten tai bakteerien aiheuttama tulehdus aiheuttaa päänahkaan pilkkumaista tai läiskämäistä punoitusta. Tulehduksen syntymisen syitä voivat olla talipunkki, liika makean syöminen, suoliston häiriöt, akne, liian vähäinen rasvan käyttö, stressi tai vastustuskyvyn heikentyminen (Hagros-Koski 2011, 101, 102.) Eniten ihon infektioita aiheuttavat Stafylokokkilajit. Yleisimpiä ihoinfektioita ovat karvatupentulehdus, märkärupi ja kynsivallintulehdus. (Hannuksela ym. 2011, 154). Tulehduksen hoidossa joudutaan usein turvautumaan antibioottihoitoon. (Havu, Niemi & Valta 1988, 90).

5.3.1 Karvatupentulehdus

Karvatupentulehdus eli follikuliitti esiintyy yleisimmin hiuspohjassa ja sen aiheuttaja on *Staphylococcus aureus*. Pinnallisessa tulehduksessa iholle muodostuu keltainen märkä näppylä punoittavan alueen keskelle. Pinnallinen karvatupentulehdus voidaan hoitaa happamalla ihonpuhdistusaineilla sekä voiteilla. Tarvikkeet, jotka ovat koskettaneet tulehtunutta ihoa, on pestävä, jotta tulehdus ei uusiudu. Laaja karvatupentulehdus vaatii mikrobilääkityksen. (Hannuksela ym. 2011, 158-159.) Kuvassa kolme on laajalle alueelle kehittynyt karvatupentulehdus.

Tulehdusalueita voi kehittyä nopeasti lisää, mutta yksittäiset tulehdusalueet paranevat muutamassa viikossa. Parranalueen tulehdus voi kehittyä hoitamattomana paiseeksi. Karvatupentulehdukselle altistava tekijä on diabetes. Stafylokokki piiloutuu usein nenäonteloon ja voi uusiutua sitä kautta helposti. Koirien korvat voivat olla myös bakteerien pesäpaikka. (Huovinen ym. 2006, 132-133.)



Kuva 3: Karvatupentulehdus (Terveyskirjasto 2015)

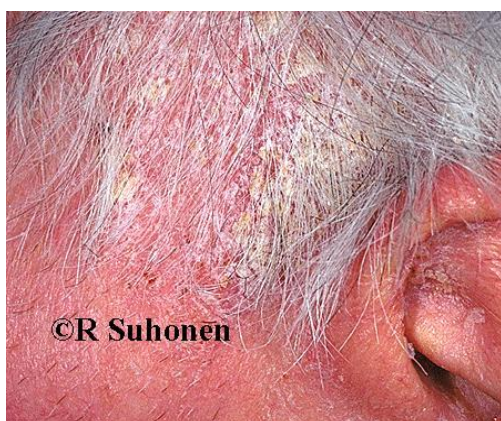
5.3.2 Seborrooinen ekseema

Joka kolmas ihminen kärsii rasvaisesta ihosta. Ihon luonnolliseen bakteerikantaan kuuluvat bakteerit ja hiivat pilkkovat talia. Tali voi härskiintyä ja aiheuttaa ihoärsytystä, kutinaa sekä kirvelyä. Iho alkaa hilseillä, jolloin syntyy seborrooinen ekseema. Seborrhoea on latinaa ja tarkoittaa talivuotoa. Seborrooiseen ekseemaan voi liittyä muitakin oireita, kuten karvatupentulehdusta, aknea ja suunympärys ihottumaa. (Huovinen ym. 2006, 311-312.)

Seborreaa aiheuttaa iholla elävä rasvahiiva. Seborrooinen ekseema on yksi yleisimmistä aikuisiän ihotaudeista. Tulehtuneita läiskiä voi olla myös kulmakarvoissa, korvien takana, nenän pielissä ja parran alueella. Ekseema aiheuttaa hiuspohjassa kutinaa, kirvelyä ja hiustenlähtöä. Hiustenlähtö on yleensä ohimenevää. Hilseen irrotukseen voidaan käyttää apteekista saatavia salisyylihappo- ja hydrokortisonivalmisteita. Ketokonatsoli- tai seleenisulfidishampoo ovat

ensisijaisia lääkehoitoja hiivasienien torjuntaan. Mentolipitoinen shampoo rauhoittaa myös hiuspohjaa. Joskus tarvitaan antibioottikuuria hoidon tehostamiseen. (Aitasalo 2007.) Ekseemaa voi helpottaa myös auringon valolla ja valolaitteiden ultraviolettisäteilyn avulla. (Huovinen ym. 2006, 312-313).

Liiallisesta talista on haittaa iholle, koska ihon normaaliflooraan kuuluvat propionibakteerit ja *Malassezia*-rasvahiiva hajottavat talia, jonka vuoksi syntyy vapaita rasvahappoja ja talin härskiintymistuotteita. Niillä on ihoa ärsyttävä vaikutus ja iho alkaa punoittaa, kutista sekä hilseillä. Hilseen syyksi mielletään usein hikoilu, pipon alla hautuva hiuspohja tai sopimaton shampoo. Rasvaisen ihon merkkejä huomataan enemmän miehillä, minkä syynä on testosteronihormoni, joka aktivoi talirauhasien toimintaa tarmokkaammin kuin naishormoni. (Hannuksela 2006, 108-109.) Kuvassa neljä on seborrooinen ekseema hiuspohjassa.



Kuva 4: Seborrooinen ekseema (Terveyskirjasto 2014)

5.4 Psoriaasi

Psoriaasi on pitkäaikainen ihosairaus ja vaihtelee vaikeusasteiltaan ja oireiltaan eri ihmisillä. (Havu, Niemi & Valta 1988, 64). Suomessa psoriaasia sairastaa noin kaksi prosenttia väestöstä. (Vaara 2005, 98). Yleisimmät oireet ovat erikokoiset hilseilevät läiskät iholla. Psoriaasi voi olla myös pitkään oireeton ja sitä voi esiintyä missä iässä tahansa. (Havu ym. 1988, 64.) Psoriaasia kutsutaan myös hilseilytaudiksi. Psoriaasilla on monta alamuotoa, joita ovat läiskäpsoriaasi, pisarapsoriaasi, taivepsoriaasi, märkärakkulainen psoriaasi ja nivelpsoriaasi. (Hannuksela 2006, 111).

Noin 50 prosentilla potilaista psoriasista esiintyy hiuspohjassa. Usein hiuspohjaan kehittyy vain muutama psoriasisläiskä, mutta joissakin tapauksissa hilseily muuttuu voimakkaaksi. Läiskät paksuuntuvat ja kovettuvat, jolloin niitä on vaikea peittää näkyvistä. Psoriasisläiskät eivät kuitenkaan vaikuta hiustenkasvuun tai kaljuuntumiseen. Hiusten lähteminen voi olla tavallista voimakkaampaa vaikeissa psoriasistapauksissa, mutta hiukset kasvavat kuitenkin ta-

kaisin hilseilyn helpottaessa. Psoriaasi aiheuttaa harvoin kutinaa, minkä ansiosta lääkärit usein erottaa psoriaasin muista iho-oireista. (Havu ym. 1988, 16, 17, 31.) Psoriasis ei ole este parturi-kampaamoon tulemiselle ja hiusten kemiallisille käsittelyille.

Psoriaasi on geenivika, kuten moni muukin perinnöllinen sairaus. Orvaskeden tyvisolujen ja-kaantumisnopeus on kiihtynyt. Iho uusiutuu jopa viisi kertaa normaalia nopeammin ja ihosolut ovat epäkypsiä. Hilseen irrotessa iholta paljastuu pistemäistä verenvuotoa. (Hannuksela 2006, 111.) Psoriaasia helpottaa vesi, auringon valo, ultraviolettisäteily ja rasvaiset voiteet. Alkoholin käyttö ja ylipaino pahentaa psoriaasia. (Huovinen ym. 2006, 276-277.)

Psoriaasiin käytetään valohoitoa helpottamaan oireita. Tavallisimmat valohoitomuodot ovat ilmastohoito ja UVB. Psoriaasipotilaat, joiden iho kestää aurinkoa, matkustavat Kanarialle talvella noin kolmeksi viikoksi, jolloin psoriaasin oireet helpottuvat. Iho pysyy parempana keskimäärin puoli vuotta. Suomen kesä helpottaa myös oireita. (Hannuksela 2006, 113.) A-vitamiini, eli retinoli on rasvaliukoinen vitamiini, joka toimii yhdessä sinkin kanssa. A-vitamiinin puutos aiheuttaa ihon kuivumista sekä hilseilyä. Sinkin puutos voi alentaa A-vitamiinin vaikutuksia. A-vitamiinilla ja sen johdannaisilla on tärkeä rooli epiteelikudoksen kasvulle ja kehitykselle. A-vitamiinin johdannaisia, eli retinoideja käytetään erilaisten ihosairauksien hoidossa. Tutkimukset osoittavat, että A-vitamiini pystyy estämään keratinisaatiohäiriön. Sisäisesti nautittavia retinoideja käytetään psoriaasin hoitoon, koska ne säätelevät ihon uusiutumista ja vähentävät hilseilyä. (Pappas, A. 2011, 7, 12, 66.) Kuvassa viisi on hiuspohjan psoriaasi.



Kuva 5: Psoriaasi (Medicinenet 2015)

5.5 Päätäi

Neljä prosenttia väestöstä on saanut joskus täitartunnan ja helpoiten se tarttuu lapsiin päiväkodeissa sekä kouluissa. Täi voi elää 24 tuntia pään ulkopuolella, jolloin se voi tarttua esimerkiksi hatuista, pyyhkeistä tai tyynyistä hiuksiin. Täi ei osaa hypätä, minkä vuoksi se tarttuu vain suorassa hiuskontaktissa. (Jones 2000, 70-71.)

Päättäi elää hiuksissa imeäkseen ravinnokseen verta. Ne tarttuvat jaloillaan kiinni hiukseen ja kiinnittävät munansa eli saivareet karvoihin. Täit aiheuttavat kutinaa ja ne leviävät helposti ihmiseltä toiselle. Täit hoidetaan apteekista saatavalla perimetriinishampoolla tai dimetikonishampoolla. Shampoo käsittely on tehtävä koko perheelle, jotta täitartunta ei laajene epidemiaksi. (Hannuksela ym. 2011, 188- 189.)

Dimetikonishampoo estää veden haihtumista täin elimistöstä silikonin avulla, jolloin täi kuolee. Silikonipitoinen shampoo sopii kaikille, myös raskaana oleville ja imettäville. Permetriinishampoon annetaan vaikuttaa kymmenen minuuttia ja huuhdellaan pois. Shampooon sopivuudesta raskaana oleville ei ole tutkittua tietoa. (Hannuksela-Svahn 2015.) Täin munista 20 % jää eloon shampoopesun jälkeen, minkä vuoksi shampoo käsittely on uusittava viikon kuluttua. Kaikki kammat ja harjat tulee puhdistaa, jotta täitartunta ei uusiudu. Huonekalut, matot sekä auton istuimet on imuroitava ja vuodevaatteet on pestävä. Hiusten kanssa kosketuksissa olleet tekstiilit täytyy puhdistaa huolellisesti ja kaikki mitä ei pysty pesemään, voi pakata muovisäkkeihin kahdeksi viikoksi, jolloin täit tai saivareet ovat varmasti kuolleet. (Frankowski, B & Weiner, L. 2015.)

Perinteinen täikampa on paras apuväline saivareiden manuaaliseen poistoon. Tutkimusten mukaan märkien hiusten kampaaminen täikammalla poistaa tehokkaammin täitä ja saivareita, koska voimakas kuivien hiusten kampaaminen voi jopa levittää niitä. (Frankowski, B & Weiner, L. 2015.) Parturi-kampaajan on lopetettava asiakkaan palvelu täitartunnan huomattessa ja ohjattava hänet apteekkiin. Kuvassa kuusi on esitetty täit ja saivareet normaalista koosta suurempina.



Kuva 6: Täit ja saivareet (Licener 2014)

6 Kaljuuntuminen ja hiustenlähtö

Karvatuppi käy läpi toistuvaa uudistumista. Hiusten normaali irtoaminen on huomaamatonta ja hiusten määrän pitäisi pysyä vakiona. Kausiluonteista hiusten määrän vähenemistä voi esiintyä loppukesällä ja syksyllä. Hiustenkasvuhäiriöt ovat yleisiä ongelmia ja niillä voi olla myös psykologisia vaikutuksia. Epänormaalin hiustenlähdön voi tunnistaa hiusrajan vetäytymisestä, jakauksen laajentumisesta, ponihännän paksuuden heikkenemisestä tai siitä, että hiuksia irtoaa päivässä paljon enemmän kuin 100 kappaletta. (Evans, Randall & Wickett 2012.)

Hiustenlähdössä hius siirtyy lepotilaan kesken kasvuprosessin ja putoaa pois. Uusi hius kasvaa takaisin vasta kun kasvusykli hiustupessa loppuu. Kehossa on meneillään jokin häiriötila, jos hiuksia tippuu normaalia enemmän. Ensisijaisen tärkeää on käydä verikokeissa, joissa tutkitaan perusverenkuva, kilpirauhasarvot, kolesteroli, verensokeri ja D-vitamiinin tarve. (Hagros-Koski 2011, 58-59.) Hoitoon hakeutuminen voi joskus pitkittyä ja olla vaikeaa asiakkaalle, jolloin parturi-kampaajan on hyvä huomauttaa tilanteesta, jotta ongelma hiuspohjassa ei pahene.

Hiustenlähtö voi johtua monesta syystä ja hiuksia voi lähteä eritavoin. Hiustenlähtö voi alkaa tasaisesti tai hiukset voi lähteä läiskittäin ja siihen voi liittyä myös muiden ihokarvojen lähtöä. Perinnöllinen taipumus kaljuuntumiseen on yleisintä eurooppalaisten keskuudessa ja harvinaisempaa afrikkalaisilla ja aasialaisilla. (Kaljuuntuminen 2011-2015.)

Tukistuskokeella voi tarkistaa hiustenlähtötilanteen. Sormien väliin otetaan pieni tukko hiuksia ja tukistetaan lievästi ja mikäli hiuksia irtoaa yli kolme kappaletta voi kyse olla hiustenlähdestä. Koe on hyvä tehdä eripuolille hiuspohjaa, koska hiustenlähtö ei ole yhtä voimakasta kaikkialla. (Huovinen ym. 2006, 129.)

6.1 Hiustenlähdön syitä

län mukana myös hiukset ohenevat. Hiuksen läpimitta ohenee ja hiusten lukumäärä vähenee. Perimä vaikuttaa hiusten ohenemiseen enemmän, kuin esimerkiksi ravinto, hiusten hoito tai jokin muu ulkoinen tekijä. Hiuspohjan tulehdukselliset sairaudet voivat huonontaa hiusten laatua. (Huovinen ym. 2006, 130.)

Perinnöllisessä hiustenlähdössä testosteronihormoni muodostaa 5a-dihydrotestosteronin. Hormoni häiritsee talirauhasen toimintaa, jolloin hius alkaa ohentua ja lopulta hiustuppi surkastuu pois. (Hiusextra Heinilä Oy 2015.) Dihydrotestosteronin vaikutuksesta hiukset alkavat ensin ohentua pääläelä. Kaljuuntumista voidaan ehkäistä hiusjuuren ravinnonsaannilla, jolloin on hyvä tarkistaa ruokavalio. Hiuslaserista voi olla myös apua. (Hagros-Koski 2011, 64-65.)

Perinnöllistä hiustenlähtöä kutsutaan myös miestyypiksi kaljuuntumiseksi. Hiustenlähtö on hidasta, joten sitä ei voi todeta tukistuskokeella. Kaljuuntumiseen voidaan käyttää minoksiidiiliuosta, joka on joissakin tapauksissa kasvattanut uusia hiuksia irronneiden tilalle. Hoidon pitäisi kuitenkin olla jatkuvaa ja alkaa jo varhaisessa vaiheessa. (Huovinen ym. 2006, 130-131.) Ikääntyessä ihmisen hiuspohjan lihakset veltostuvat ja pääläen hiuspohja kiristyy sekä verenkierto heikentyy, minkä vuoksi hiuspohjan hieronta voi edesauttaa hiuspohjan liikkuvuutta. Hiuspohjan liikkuvuuden ansiosta veri ja sen mukana ravinteet pääsevät kulkemaan helpommin hiusjuurille.

Hiustenlähdöstä kärsivät miehet voivat olla erittäin tyytymättömiä tilanteeseensa ja se voi vaikuttaa moniin elämän osa-alueisiin. Kaljuuntuminen voi aiheuttaa etenkin nuorille miehille psyykkisiä oireita ja häpeän tunnetta, jonka vuoksi aletaan piilotella kaljua. (Kaljuuntuminen 2011-2015.)

Naistyyppinen kaljuuntuminen tapahtuu myös perinnöllisistä syistä, mutta on hieman erilaista kuin miehillä. Hiukset lähtevät pääläeltä tasaisesti ja hiusraja ei lähde vetäytymään kuten miehillä. Naisten kaljuuntuminen on hidasta ja usein vaikea huomata ajoissa. (Huovinen ym. 2006, 131.) Naisilla myös synnytyksen jälkeiset hormonitoiminnan vaihtelut aiheuttavat hiustenlähtöä. (Hiusextra Heinilä Oy 2015.) Tällaista hiustenlähdön tilaa kutsutaan myös telogeeniseksi hiustenlähdöksi. (Huovila ym. 2006, 130). Alle 40-vuotiaista miehistä noin 30 % kärsii perinnöllisestä hiustenlähdöstä ja noin kolme prosenttia samanikäisistä naisista. (Hiusextra Heinilä Oy 2015.)

Hiusjuurta kiertävä sidekudos estää likaa ja hiustuotteiden jäämiä pääsemästä steriilille alueelle. Sidekudos toimii myös stressitilanteissa supistumalla, jolloin hiusjuuren varsi voi vaurioitua ja hius tippuu pois. Stressiä ei voida aina kutsua mielentilaksi, koska keho voi olla stressitilassa myös ihmisen tiedostamatta sitä. Hiustenlähtö voi olla monien arkihuolien yhteisvaikutus ja ihminen voi pitää huoliaan vähäpätöisinä. Stressiä voidaan ehkäistä mukavilla harrastuksilla, surutyön läpikäynnillä, liikunnalla, hiuspohjan hieronnalla tai ravintolisillä, joilla voidaan lievittää hermostunutta oloa. (Hagros-Koski 2011, 70- 75.) C-vitamiini, eli askorbiinihappo on välttämätön kollageenin muodostuksessa ja sillä on myös antioksidanttivaikutuksia, jonka vuoksi se hidastaa ihon vanhenemisprosessia. Puutostila voi aiheuttaa hiustenlähtöä ja allergioita. (Flytie, K. 2013, 77.) Taulukkona on esitetty hiustenlähdön muita syitä.

Hiustenlähdön syitä:
Lääkkeiden sivuvaikutukset.
Voimakas laihduttaminen.
Hiusten kemialliset käsittelyt.
Voimakas hiusten harjaaminen.
Kilpirauhasen vajaatoiminta ja autoimmuunisairaudet.
Sieni-infektiot.
Säteily.
Sinkin- tai raudanpuutos.
Synnytyksen jälkeen tapahtuva hiustenlähtö. Hiukset tuuhenevat raskauden aikana estrogeenituoton myötä, mutta harvenevat takaisin normaalitasolle synnytyksen jälkeen.
Hiusten kiristäminen tai vetäminen.
Traumat, kemoterapia, synnytys, isot leikkaukset, myrkytykset tai kova stressi.

Taulukko 2: Hiustenlähdön syitä. (Kaljuuntuminen 2011-2015.)

6.1.1 Pälvikalju, Alopecia

Pälvikaljuus on autoimmuunisairaus, jossa hiuksia tai muita ihokarvoja lähtee läiskittäin. Pälvikaljuuden perussy on vielä tuntematon ja siihen ei ole keksitty parantavaa hoitoa.

Oireet alkavat varoittamatta, jolloin karvatuppien ympärille alkaa kerääntyä tulehdussoluja ja hius tippuu pois ennen aikojaan. Pälvikaljukohdasta iho on terveen näköinen, mutta kutinaa saattaa esiintyä. Verenkierto heikentyy ja hiusnystyn ravinnonsaanti loppuu. Hiusnystyt säilyttävät kuitenkin toimintansa pitkään, joten hiusten takaisin kasvu on mahdollista. (Vaara 2004.)

Tautia esiintyy useimmiten 20-50-vuotiailla aikuisilla ja yleensä potilaalla on atopiaa tai autoimmuunisairaus taustalla. Stressiä on myös epäilty pälvikaljun aiheuttajaksi, mutta todellista näyttöä tästä ei ole. Pälvikaljussa hiustupen ympärille kerääntyy pyörösoluja ja hius asettuu lepotilaan. Tulehduksen hävitessä karvatupen ympäriltä, hius alkaa taas kasvaa. (Hannuksela ym. 2011, 209.) Parturi-kampaaja ei voi auttaa asiakasta pälvikaljun hoidossa, mutta voi suositella hiuspohjaa kosteuttavia sekä rentouttavia hoitoja, kuten Intialaista päähierontaa. Kuvassa seitsemän, on esitetty pälvikalju.

Pälvikaljupotilaan suvussa esiintyy usein autoimmuunisairautta, reumaa, atooppista ihottumaa tai heinänuhaa. Pälvikaljun oireet alkavat yleensä yllättäen pyöreän kaljun läiskän ilmaantumisenä. Tavallisesti hiukset lähtevät ensin takaraivolta juurineen. Sairauden edetessä uusia kaljuja kohtia voi ilmestyä. Pälvikaljun alkuvaiheessa hiuspohjassa esiintyy ärsytystä, kutinaa ja arkuutta. Pälvikaljun hoitoon on tarjolla paljon erilaisia rohdosvalmisteita, mutta

niiden toimivuudesta ei ole mitään näyttöä. Usein hiustenlähtö pysähtyy itsestään muutamassa kuukaudessa. (Kaljuuntuminen 2011-2015.)



Kuva 7: Pälvikalju (Terveyshymy 2015)

6.2 Hiustenlähdön hoitokeinoja

Minoksidiili ja finasteridi ovat hiustenlähtöön tarkoitettuja lääkeaineita, jotka ovat saaneet Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkeviraston virallisen hyväksynnän. Molemmat pysäyttävät hiustenlähdön ja useimmilla kasvaa myös uusia hiuksia irronneiden tilalle. Hoidon teho riippuu siitä, miten pian hiustenlähdön alkaessa hoito on aloitettu. Kumpikin lääke vaatii jatkuvaa ja säännöllistä käyttöä. Laserkampa on saanut myös hyväksynnän elintarvike- ja lääkevirastolta. Laserkampa stimuloi aineenvaihduntaa ja vilkastuttaa verenkiertoa, jolloin hiustupet aktivoituvat uudestaan. Tärkein itsehoito on kuitenkin säännöllinen hiusten pesu, joka pitää mikrobien määrän alhaisena. (Kaljuuntuminen 2011-2015.)

Intialainen päähieronta kuuluu ayurvediseen perinteeseen, jonka lähtökohtana on energian, mielen ja kehon tasapaino. Intiassa päähierontaa on tehty yli 1000 vuotta. Hieronta keskittyi alun perin vain pään seudulle, mutta intialainen terapeutti Narende Mehta lisäsi siihen myös hartiasseudun, koska hän huomasi, että elämän paineet kerääntyvät hartiasseudulle. Intialainen päähieronta on yksikertaista ja rauhoittavaa hierontaa, joka laukaisee stressiä sekä virkistää. (Linna 2015.)

Hieronta tasapainottaa kehon autonomista hermostoa ja parantaa vastustuskykyä. Hoidon aikana vapautuvat endorfiinit vaikuttavat antamalla voimaa ja elämäniloa.

Hieronta helpottaa myös päänsärkyä, niska-hartiasseudun kipuja sekä parantaa unen laatua. Päähierontaa ei voi tehdä mikäli asiakkaalla on aivoverenkiertohäiriöitä, sydämen tahdistin, syöpä, epilepsia tai jokin muu akuutti tilanne. Psoriaasi on myös este hieronnalle.

Terve henkilö voi käydä hoidossa kaksi kertaa viikossa ja hieronta olisi hyvä tehdä sarjahoitona. Hoidon jälkeen asiakkaalle ei suositella saunassa käyntiä tai nautintoaineita, koska ne voivat aiheuttaa vastavaikutuksen. (Piivek 2015.)

Ohenevissa hiuksissa hiustupen toiminnot sekä energiayhdisteiden tuotanto heikkenevät. (Adenosiinitrifosfaatti, ATP - solujen ”polttoaine”). Sen vuoksi hiustupet tuottavat yhä huonompilaatuisia, kiillottomia ja pigmenttiköyhiä hiuksia. Monet hiustupet lopettavat kokonaan hiusten tuotannon. Hoito on aloitettava ajoissa, jotta kaljuuntuminen ei etene.

Tutkijoiden mukaan laserterapialla hiussolujen kyky tuottaa terveitä hiuksia paranee kun ATP:n tuotanto paranee. Parantunut verenkierto ja aineenvaihdunta hiussoluissa ovat myös hiuslaserterapian suotuisia vaikutuksia. Hiuslaaserin korjaa myös hiusten pigmentointia ja sen vuoksi hiusten harmaantuminen voi viivästyä. (Toppik 2015)

Hiuslaserhoito on turvallinen ja tehokas apu hiuspohjan verenkierron ja hiustenkasvun aktivoimisessa. Hiuslaserilla tehtävällä hoidolla saadaan hiustenlähtö yleensä pysähtymään. Laserhoito elvyttää myös hilseilystä, kutinasta ja psoriasiksesta kärsivää hiuspohjaa. Laserhoitolaite on turvallinen käyttää, koska sen tehokkuus on säädetty juuri oikealle voimakkuudelle hoidon onnistumisen vuoksi. Hoito soveltuu jokaiselle, myös herkkäihoisille. Hoitokertoja tulisi olla n. 15 kappaletta, jotta tuloksia syntyy. Näkyvät tulokset voidaan havaita jo viiden viikon sisällä hoidon aloittamisesta. Kutinaan, hilseilyyn ja psoriaasiin tehoa yleensä jo 10 hoitokertaa. Laserhoitoon tullaan pestyllä, puhtailla ja kuivilla hiuksilla. Psoriaasista ja hilseilystä kärsivien on hyvä harjata hiukset huolellisesti ennen hoitoa. Hoito stimuloi puhdasta hiuspohjaa paremmin. Laserhoito on rentouttava ja saa aikaan lämmöntuntua sekä pientä pistelyä verenkierron aktivoituessa. Hoitojakson jälkeen hiukset tuntuvat hyväkuntoisemmilta. (Hiuslaser Hyvärinen.)

7 Muita hiuspohjan ongelmia

Hiuspohjan hoitamiseen liittyy paljon erilaisia käsityksiä, jotka voivat olla virheellisiä. Erikoislääkäri Aleksander Salava kertoo, että hiuspohjan ongelmia hoidetaan pääasiassa shampoo-pesujen tihentämisellä oikein valitulla shampooilla, vaikka kyseessä olisi kuiva tai rasvoittuva hiuspohja tai jopa psoriaasi. Usein ihmiset luulevat, että rasvoittuvaa hiuspohjaa ei saa pestä usein, jotta rasvoittuminen rauhoittuisi ja kuivan hiuspohjan pesemistä pitäisi välttää, jotta hiuspohja ei kuivuisi entisestään. Yleisempiä hiuspohjan vaivoja ovat kutina ja hilseily, herkkä hiuspohja ja follikuliitit eli hiuspohjan näppylät. (Ristimäki 2014.)

Parturi-kampaamoissa tavattavia harvinaisempia hiuspohjan ongelmia voivat olla punahukka, punajäkälä, savipuoli ja silsa. Parturi-kampaajan olisi hyvä tunnistaa myös nämä ongelmat, jotta asiakas osataan ohjata jatkohoitoon.

7.1 Punahukka

Punahukan perimmäistä syytä ei tiedetä, mutta suurin osa sairastuneista on naisia. Punahukka voi oireilla monin eri tavoin, joista tavallisempia ovat kuumeilu, laihtuminen, väsymys ja nivelarkuus. Punahukalla on myös pelkästään iho-oireina ilmenevä muoto ja siihen ei ole löydetty vielä parantavaa hoitoa. (Mustajoki 2015.) Ihon punahukkaa kutsutaan myös nimellä DLE-tauti ja se aiheuttaa hiuspohjaan punoittavia ja hilseileviä läiskiä. Hiukset irtoavat läiskän kohdalta ja iho arpeutuu. (Hannuksela-Svahn 2015.) Kuvassa kahdeksan on esitetty punahukka hiuspohjassa.

Punahukassa ihmisen elimistö alkaa muodostaa vasta-aineita omia kudoksiaan vastaan. Punahukasta kärsivän ihmisen oireet yleensä pahenevat kesällä, jonka vuoksi aurinkosuojaan käyttö on tärkeää. Punahukkaa pahentaa UVA- sekä UVB-säteet. (Hannuksela 2006, 92-93.) Tutkimusten mukaan useimmilla punahukkaa sairastavilla on D-vitamiinin puutetta. Tauti ei kuitenkaan johdu pelkästään siitä, mutta puutostila heikentää immuunijärjestelmää. Suomessa sairastuneita on n. 1500 henkilöä ja eniten sairautta tavataan nuorilla naisilla. (Tohtori Tolonen 2014.) Punahukkaa sairastavaa asiakasta voi palvella parturi-kampaamossa normaalisti.



Kuva 8: Punahukka (Psoriasisaa 2015)

7.2 Punajäkälä

Punajäkälää esiintyy hiuspohjan karvatupissa. Karvatuppien ympäristö alkaa punoittaa, hiuspohja arpeutuu ja jäljelle jää pysyvä kalju läiskä. (Suhonen 2008.) Punajäkälässä elimistö alkaa muodostaa vasta-aineita ihon tyvikalvoa vastaan. (Hannuksela 2006, 116). Sairauteen ei ole löydetty varmaa syytä, joten sitä ei voi ehkäistä mitenkään. Punajäkälä voi levitä laajalle alueelle ja alkaa kutista, jolloin on parasta hakeutua lääkärin hoitoon. Punajäkälää voi esiintyä myös ympäri kehoa. (Hannuksela-Svahn 2015.) Kuvassa yhdeksän on esitetty punajäkälä.

Tautia hoidetaan kortisonivoiteilla ja parantumisen jälkeen punajäkälä jättää iholle vaalean arven, mutta häviää ajan kuluessa. Taudin voi sairastaa uudelleen, koska sille ei kehity immuniteettia. Punajäkälä ei tartu ihmisestä toiseen. (Kauppi 2014.) Punajäkälää esiintyy

enimmäkseen 20-60-vuotiailla. Tavallinen punajäkälä paranee usein itsestään muutamassa vuodessa, mutta kroonisessa muodossa paraneminen voi kestää jopa kymmeniä vuosia. Punajäkälää voi hoitaa kotona kortisonivoiteella. (Huovinen ym. 2006, 280-281.) Auringonvalo helpottaa myös oireita, mutta ihoa ei saa kuitenkaan polttaa auringonvalossa, koska punajäkälä ilmestyy helposti uudestaan palaneelle ihoalueelle. (Hannuksela 2006, 116.)



Kuva 9: Punajäkälä (Terveyskirjasto 2015)

7.3 Savipuoli

Savipuoli on *Malassezia*-hiivan aiheuttama laikukas tauti. Savipuoli ei tartu ihmisestä toiseen. Hiuspohjaan hoitona käytetään ensisijaisesti apteekista saatavaa ketokonatsoli-shampoota. (Hannuksela-Svahn 2014.) Taudissa esiintyy ylävartalon alueella erikokoisia ruskehtavia laikkuja. (Hannuksela ym. 2011, 169). Ruskettuneessa ihossa laikut näyttävät vaaleilta ja ruskettumattomassa ihossa laikut ovat tummempia kuin muu iho. Auringonvalon synnyttämä pigmentti kuluu laikuista tavallista nopeammin pois. (Huovinen ym. 2006, 311.) Kuvassa kymmenen on esitetty vartalon savipuoli.

Tautia aiheuttava sieni kuuluu ihon normaaliin bakteerikantaan, joten sitä esiintyy jokaisen ihmisen iholla. Tauti ei kuitenkaan puhkeaa kaikille. Savipuoli ei aiheuta kutinaa, joten tauti voi olla pitkään olemassa ennen kuin hoitoon hakeudutaan. (Tohtori 2006.) Savipuolta esiintyy enimmäkseen nuorilla aikuisilla. Sienilääkevoide parantaa savipuolen yleensä jo muutamassa viikossa, mutta tauti voi helposti uusiutua. (Huovinen ym. 2006, 311.) Savipuolella ei ole tartuntavaaraa, joten parturi-kampaaja voi palvella savipuolta sairastavaa asiakasta normaalisti.



Kuva 10: Savipuoli (Ihotauti 2015)

7.4 Silsa

Hiuspohjan silsa voi vaihdella pienestä hilseilystä laajalle alueelle levinneeseen märkimiseen. Silsa-alueella voi olla hiustenlähtöä, tyvestä katkenneita hiuksia ja karvatupen tulehdusta. Silsa voi johtaa myös pysyvään kaljuuntumiseen, mikäli sitä ei hoideta sienilääkkeellä ajoissa. Silsa on Suomessa melko harvinainen ja sitä esiintyy enimmäkseen lapsilla sekä kehitysmaista tulevilla maahanmuuttajilla. Osa tartunnan saaneista voi olla oireettomia silsan kantajia. (Hannuksela ym. 2011, 163, 167.) Silsasieni voi tarttua kotieläimistä sekä henkilöstä toiseen. (Hannuksela-Svahn 2013). Parturi-kampaajan on hyvä tunnistaa silsatartunta ja osata ohjata asiakas lääkäriin. Kuvassa 11 on esitetty hiuspohjan silsa.



Kuva 11: Silsa (Terveyskirjasto 2013)

8 Yhteenveto hiuspohjan ongelmista ja niiden hoidosta

Oire	Hoito-ohjeet
Hiuspohjan kutina	Selvitetään asiakkaan käyttämät hiustenhoitotuotteet ja arvioidaan niiden sopivuus hiuspohjalle. Asiakasta neuvotaan oikeanlaisien hiustenhoitotuotteiden käytössä ja tarvittaessa asiakas ohjataan lääkärille.

Hilseilevä hiuspohja	Selvitetään millaista hilse on sekä ohjataan asiakasta käyttämään oikeanlaisia kotihoitotuotteita. Hilseilyn syy on selvitettävä, jotta ongelma voidaan poistaa. Pelkkä hilseshampoon käyttö ei riitä. Asiakkaalle voidaan kertoa yleisimmät syyt hilseen muodostumiseen.
Karvatupentulehdus	Ohjataan asiakas apteekkiin hankkimaan ihonpuhdistusainetta. Neuvotaan pesemään ja desinfioimaan kammat, harjat sekä muut ihokontaktissa olleet välineet. Vaikeissa tapauksissa asiakkaan on haettava lääkäriltä mikrobilääkitys.
Seborrooinen ekseema	Ohjataan asiakas apteekkiin hakemaan hydrokortisonivalmistetta hilseen irrotukseen ja tarvittaessa hakeutumaan lääkäriin.
Psoriasis	Lääkäri toteaa psoriasiksen. Parturikampaaja voi suositella hiuspohjan hyvinvointia ylläpitäviä tuotteita.
Täi	Palvelu lopetetaan välittömästi ja ohjataan asiakas apteekkiin ostamaan täishampoota sekä kerrotaan kotihoito-ohjeet.
Kaljuuntuminen	Kerrotaan asiakkaalle yleisimmät syyt hius-tenlähtöön. Ohjataan asiakasta halutessaan kokeilemaan hiuslaseria, päähierontaa tai hiusten syväpuhdistusta.
Pälvikalju	Voidaan kertoa asiakkaalle rentouttavista hiuspohjan hoidoista.
Punahukka	Voidaan palvella asiakas normaalisti.
Punajäkälä	Voidaan palvella asiakas normaalisti.
Savipuoli	Voidaan suositella ketokonatsolishampoota apteekista. Asiakas palvellaan normaalisti.
Silsa	Asiakas ohjataan välittömästi lääkärin hoitoon.

Taulukko 3: Yhteenveto hiuspohjan ongelmista

9 Hiuspohjan häiriöihin tarkoitettua kosmetiikkaa

Tässä luvussa on katsaus parturi-kampaamoissa käytettävien hiuspohjan hyvinvointia ylläpitävien tuotteiden vaikuttaviin aineisiin, jotta opiskelijan olisi helpompi oppia kertomaan asiakkaalle tuotteista. Markkinoilla on monenlaisia hiuspohjanhoitoon tarkoitettuja tuotteita, mutta melkein kaikista löytyy samoja vaikuttavia aineita. Yleisimmin käytetyt ainesosat ovat klimbatsoli, rosmariiniuute, mentoli ja piroktoniolamiini. Kappaleen lopussa on esitetty taulukkona Sim Sensitiven, System4-hiustenhoitosarjan, mild-shampoon ainesosalista. Taulukko selvittää millaisia ainesosia hiuspohjan hyvinvointiin tarkoitettut tuotteet yleensä sisältävät.

Hilseen irrottamiseen käytetään usein salisyylihappoa ja rikkiä yhdessä Piroktoniolamiinin kanssa. Piroktoniolamiinia saa käyttää pois huuhdeltavissa tuotteissa ainoastaan yhden prosentin pitoisuudella (Stiens 2008, 110.) Rosmariiniuute sisältää eteerisiä öljyjä, jotka suojaavat ihoa vapailta radikaaleilta ja voimistavat ihon rakennetta. (Ziaja 2015). Rosmariiniuute on antimikrobinen, ihoa hoitava rosmariinin lehtien ja kukkien uute. Rosmariini myös säätelee talirauhasten toimintaa ja vilkastuttaa verenkiertoa. (Organicliving 2015.)

Klimbatsoli on yleinen ainesosa hilseen muodostusta ehkäisevissä tuotteissa ja se poistaa tehokkaasti jo syntyneitä hilsetä. (European comission 2005). Välttömästi pois huuhdeltavissa tuotteissa käytetään myös pyritionisinkkiä (Zinc Pyrithione). (Stiens, 2008, 110). Sinkki vaikuttaa immuunijärjestelmään, minkä vuoksi sitä käytetään usein hormonaaliseen kaljuuntumiseen. Sinkki voi hidastaa talintuotantoa. (Jones 2000, 63.) Fumaarihappo on hedelmähappo, joka auttaa sienten aiheuttamiin tulehduksiin ja helpottaa hiuspohjan kutinaa. (Stiens 2008, 110.)

Mentoli on luonnontuote, jota saadaan piparmintusta, rantamintusta ja vihermintusta. Sillä on viilentävä vaikutus. Mentolia tuotetaan myös keinotekoisesti kaupalliseen käyttöön. Kosmetiikassa sen käyttö on turvallista. Sitä käytetään myös elintarvikkeissa, lääkkeissä ja tupakkatuotteissa. (Valvira 2015.) Ketokonatsolia käytetään sieni-infektioiden hoitoon. Nizoral shampoo sisältää myös ketokonatsolia ja sillä hoidetaan hilseilevää sekä tulehtunutta hiuspohjaa. Tulokset ovat olleet hyviä. (Jones 2000, 64.) Ketokonatsolia sisältäviä tuotteita saa vain apteekista.

Seleenisulfidia saa käyttää reseptivapaissa tuotteissa 0,6 % pitoisuudella. Seleenisulfidin tehokkuus perustuu sen pieneen partikkelikokoon. Seleenisulfidilla on hilsetä poistava vaikutus ja sitä käytetään myös runsaan talin muodostumiseen sekä savipuolen hoitoon. Seleenisulfidia käytetään rasvattomassa shampoo pohjassa, jonka pH on iholle sopiva. Shampoo vähentää pinta-aktiivisuutta, minkä vuoksi seleenisulfidi imeytyy hyvin hiuspohjaan. Hoito ei aiheuta räsistusta hiuksille eikä hiuspohjalle. (Fimea 2015.) Shampoota saa vain apteekista.

Ainesosa	Funktio, lisätietoa
Aqua	Liutin
Sodium Laureth Sulfate	Pinta-aktiivinen, pesevä aine, joka muodostaa vaahtoa.
PEG-4 Rapeseedamide	Estää ihon kuivumista muodostamalla rasvaa pesun aikana poistuneen rasvan tilalle.
Sodium Laureth-8 Sulfate	Mieto tensidi. Muodostaa vaahtoa.
Sodium Oleth Sulfate	Pinta-aktiivinen aine.
Sodium Chloride	Paksuuden säätäjä.
Disodium Undecyleneamido MEA-Sulfosuccinate	Anioninen pinta-aktiivinen aine.
Climbazole	Tehokas sientä aiheuttavaa Malassezia furfur-sientä vastaan. Tuhoaa sienien ja auttaa hiuspohjan kutinaan.
Prictone Olamine	Tuhoaa hilsettä aiheuttavaa Malassezia-sientä.
Salicylic Acid	Kuorii hiuspohjaa ja vähentää hilsettä. Toimii tulehduksia vastaan.
Rosmarinus Officinalis	Stimuloi hiuspohjan verenkiertoa ja desinfioi. Poistaa hilsettä.
Hydrolyzed Collagen	Hiuksia ja ihoa hoitava proteiini.
Menthol	Virkistää ja desinfioi. Edistää hiuspohjan verenkiertoa.

Taulukko 4: Esimerkki System4-mild shampoon inci-listasta

10 Koulutus Parturi- kampaaja opiskelijoille

Koulutus yleisimmistä hiuspohjan ongelmista tapahtui Pohjoisen Keski-Suomen oppimiskeskusella Äänekoskella. Koulutettavat olivat hiusalaa ensimmäistä vuotta opiskelevia oppilaita. Ryhmässä oli n. 20 henkilöä. Koulutusmateriaali esitettiin Powerpoint-ohjelmalla tiivistetyllä teorialla ja kuvina. Koulutukselle oli varattu aikaa 2,5 tuntia. Koulutuksen tarkoitus oli herättää keskustelua siitä, mitä parturi-kampaajan tulee ammatissaan osata hiuspohjan ongelmista sekä kuinka ohjata asiakasta hiuspohjan hoidossa.

Aluksi käytiin läpi ihon ja hiuksen rakenne. Ravitsemuksesta käytiin läpi ravintoaineita, joita hiukset ja hiuspohja välttämättä tarvitsevat pysyäksään terveenä. Proteiinit ovat hiuksen tärkeimpiä rakennusaineita, joilla hiukselle saadaan ryhtiä. Mikäli ravinnosta puuttuu proteiineja

niin nesteiden ja ravintoaineiden imeytyminen heikentyy. Keskustelua käytiin myös kalsiumin ja magnesiumin tärkeydestä hiuksille. Keskustelimme myös hiilihydraateista ja rasva-aineista. Hiuksen hyaliini muodostuu rasva-aineista ja sen vuoksi hius pysyy joustavana sekä katkeamattomana. Rasvojen puute aiheuttaa myös ihon kuivumista ja kutinaa. Osalle opiskelijoista asiat olivat tuttuja, koska monella oli jo aikaisempaa koulutustaustaa.

Asiaa jatkettiin pH-arvojen käsittelyllä sekä bakteereille suotuisasta elinympäristöstä. Keskustelua saatiin myös muista hiuspohjan haittatekijöistä, kuten saunomisesta, auringon vaikutuksesta hiuksille, hiuspohjan palamisesta, erilaisista vesistä ja pakkasesta.

Koulutuksessa käytiin läpi yleisimmät parturi-kampaamon asiakkailla havaittavat hiuspohjaongelmat ja mietittiin miten niitä tulisi kohdata ja kuinka ohjata asiakas oikeanlaiseen hoitoon. Koulutuksen aikana käsiteltiin hiustenlähtöä, jossa kyse on siitä, että hius siirtyy kesken kasvun lepotilaan ja irtoaa pois. Hiustenlähdön yleisimpiä syitä pohdittiin ja sitä, kuinka hiustenlähtö on aina jokin häiriötila kehossa ja voi olla monen eri tekijän yhteisvaikutus.

Hiustenlähdön syitä löytyy monia, kuten esimerkiksi; pälvikalju, tulehdus, hilse, psoriaasi, ekseema ja atooppinen iho. Kuvina ja keskustelulla käytiin läpi myös punahukka, savipuoli, karvatupentulehdus, punajäkälä ja silsa. Tulehduksien syntyä käsiteltiin ja sitä, kuinka vastustuskyvyn heikentyessä haitalliset bakteerit pääsevät hiustupen pohjalle. Merkinä bakteerien tai sienten aiheuttamasta tulehduksesta on pilkkumaisesti tai läiskämäisesti punoittava hiuspohja, joka kutiaa. Tulehduksen aiheuttajia ovat sienet, bakteerit, liika makean syönti, sairaudet, lääkkeet, stressi sekä allergeenit. Hilsettä aiheuttavia tekijöitä ovat hiuspohjan kuivuus, lisääntynyt talin erityys, solujen puutteellinen sarveistuminen tai kiihtynyt solujen jakaantuminen. Hilseen muodostumiseen, kuten tulehduksien syntyynkin vaikuttavat myös sairaudet, tulehdukset, allergiat, stressi ja vääränlainen ravinto. Hilsettä syntyy myös, jos käytössä on huonolaatuinen vesi tai shampoo. Syitä on siis paljon ja joskus on vaikea tai jopa mahdotonta löytää oikea hiuspohjan ongelmien taustalla oleva syy. Keskustelun yhteydessä käytiin läpi myös psoriaasi, ekseema ja pälvikalju.

Opiskelijoiden toivottiin ymmärtävän, että hiuspohjan ongelmat voivat olla monen eri tekijän summa. Koulutusmateriaalissa olleet kuvat herättivät paljon tunteita ja kysymyksiä. Suurinta osaa kuvat inhottivat, mutta he ymmärsivät, että parturi-kampaajan työssä näitä ongelmia joutuu joskus kohtaamaan. Asiakkaan läsnä ollessa täytyy käyttäytyä asiallisesti. Jokaisen kuvan kohdalla käytiin läpi, kuinka parturi-kampaaja voi kyseisen ongelman hoitaa. Kuvien ohella oli helppo keskustella työvälineiden puhtauden tärkeydestä. Keskustelua aiheista saatiin hyvin, vaikka asiat olivat opiskelijoille jo jonkin verran tuttuja. 2,5 tuntia oli riittävä aika teorialle, koska opiskelijat jakoivat kuunnella hyvin sen aikaa. Ammatinopettaja tekee vielä myöhemmin pistokokeet opiskelijoille hiuspohjan ongelmista. Koulutuksen päätteeksi jaettiin

palautelomake, jossa kysyttiin mitä koulutuksesta jäi mieleen ja kuinka parturi-kampaajan tulisi toimia kohdatessaan hiuspohjan ongelmia sekä oliko opiskelijoiden mielestä koulutus tarpeellinen.

10.1 Palaute ja oma arviointi

Koulutus sujui hyvin vaikka asioita olisi voinut käsitellä kauemmin aihepiirin ollessa laaja. Hyvin vaikea on rajata aihetta siten, mikä on tärkeintä tietää ja mikä ei. Yleisimpiä ongelmia parturi-kampaamoissa ovat hiustenlähtö, hiuspohjan hilseily ja karvatupentulehdus. Opiskelijoille olisi voinut tulostaa ennakoon tietopaketin käsiteltävistä aiheista, josta he olisivat voineet seurata luennon kulkua. Opiskelijat kirjoittivat tärkeimmät asiat vihkoon ylös. Suurin osa opiskelijoista oli hyvin mukana keskusteluissa ja pohtimassa asioita parturi-kampaajan työn näkökulmasta. Luokka kokonaisuudessaan on hyvin äänekäs, minkä vuoksi jouduttiin välillä pyytämään hiljaisuutta. Opiskelijoista osa koki asioiden olevan jo ennakoon tuttua ja kertausten turhaa, mutta kuuntelivat hyvin loppuun asti.

Palautelomakkeiden mukaan suurin osa piti koulutusta tärkeänä, vaikka asioita olikin jo käyty osittain opettajan kanssa läpi. Koulutuksessa tuli esille myös sellaisia hiuspohjan ongelmia, joita ammattikoululla ei käsitellä, joten opiskelijat saivat hyvin uutta tietoa koulutustilaisuudesta. Opiskelijat pitivät koulutuspakettia tiiviinä, mutta kattavana. Kuvien käyttö koulutusmateriaalissa koettiin erittäin tarpeelliseksi ja mielenkiintoa herättäväksi.

Koulutuksesta parhaiten opiskelijoiden mieleen jäi, että parturi-kampaajan tulisi pysyä rauhallisena ja asiallisena hiuspohjan ongelmia kohdatessaan sekä ymmärrettiin, että asiantunteva ammattilainen osaa ohjata asiakkaan tarvittaessa lääkäriin ja tietää milloin häntä ei voida palvella tartuntariskin vuoksi. Hiuspohjan ongelmien yleisimpiä aiheuttajia jäi myös opiskelijoille hyvin mieleen, kuten esimerkiksi stressi, puutteellinen ravinto, lääkitykset, ekseemat, hilseet, psoriaasi ja kaljuuntuminen.

Kouluttajan todettiin olevan selkeä ja luonteva luokan edessä. Esitys oli looginen ja eteni järjestelmällisesti. Koulutukseen valmistautumisaika jäi melko lyhyeksi, koska ammattikoululta pyydettiin pitämään esitelmää lyhyellä varoitusajalla. Esitys sujui kuitenkin hyvin ja materiaali koettiin selkeäksi, joten kaikki olivat tyytyväisiä koulutuksen sisältöön. Mikäli aikaa olisi ollut enemmän valmistella koulutusta, olisi ollut hyvä pitää koulutuksen jälkeen pistokokeet hiuspohjan ongelmista.

11 Pohdinta

Hiuspohjan iho on samanlaista kuin muuallakin ihmisen kehossa. Usein kuitenkin hiuspohjan hoito jää vähemmälle kuin muu ihonhoito. Kasvojen ihoa kuoritaan, hoidetaan kasvovoiteilla ja yritetään estää juonteiden syntymistä ja hiuksia hoidetaan ulkoisesti. Halutaan hyvinvovat, terveet hiukset, mutta unohdetaan, että kaikki saa alkunsa hiuspohjasta. Hiusten kannalta tärkeää olisi kuoria myös hiuspohjaa säännöllisesti sekä puhdistaa syväpuhdistavalla shampoolla. Hiusten hoitaminen on nykyään helppoa laajan tuotevalikoiman myötä ja asiantuntijat osaavat neuvoa oikeanlaisen tuotteen.

Hiuspohjan mikrobitasapaino voi järkkä monesta syystä ja seurauksena on hilseily. Talvella varsinkin pipon alla hautuva hiuspohja ja harvoin tapahtuvat pesut voivat altistaa erilaisille hiuspohjan vaivoille. Antibioottikuurin seurauksena iho voi olla myös vastaanottavaisempi erilaisille mikrobeille.

Suurin ongelma parturi-kampaamon asiakkailta tuntuu olevan hiustenlähtö, hilseily tai karvatupen tulehdus, jota luullaan usein finniksi hiuspohjassa. Hoitamattomana se alkaa kutista ja iho raavitaan jopa rikki. Hiustenlähdistä kärsivät naiset koittavat kaikkea apua, mitä luontaistuotekaupat ja apteekit tarjoavat. Toisille niistä on apua ja toisille ei. Mikäli hiustenlähtö johtuu vitamiinien puutteesta, voi luontaistuotteista löytyä apu. Valitettavasti useimmiten syy on kuitenkin perintötekijöissä, jolloin hiustenlähtöä on vaikeaa enää estää. Iän myötä tapahtuvaa hiustenlähtöä usein säikähdetään, jolloin vasta aletaan hoitaa hiuspohjaa oikein. Usein hiuksia ei edes irtoa normaalia enempää vaan hiusten kasvu on hidastunut ja hiuksen läpimitta ohentunut iän myötä. Terveellisillä elintavoilla on suuri vaikutus ikääntyvän henkilön hiustenlähtöön ja hyvinvointiin. Mikäli ihmisen ruokavalio, terveys ja muut elintavat eivät ole kunnossa niin se näkyy myös hiuksista sekä ihosta.

Netistä löytyy paljon hiustenhoito-ohjeita ja asiantuntijat ovat asioista eri mieltä. Toiset uskovat hiuspohjan hieronnalla olevan vaikutuksia hiusten kasvulle ja toiset kertovat sen olevan uskomus. Helpointa on ohjata asiakasta valitsemaan itselleen sopiva hoitomuoto ja tarjota hänelle oikeat tuotteet sekä ohjata tarvittaessa lääkäriin. Mikäli hiuspohjan hieronnasta on apua stressiin ja asiakas pystyy rentoutumaan, silloin vaikutukset näkyvät koko kehossa. Hiuspohjan verenkierrolla on suuri vaikutus hiusten kasvulle. Hiuspohjan ollessa kireä eivät ravinteet pääse kunnolla imeytymään hiuspohjaan heikon veren kierron vuoksi. Asiantuntijoilla tuntuu olevan erimielisyyksiä myös hiustenpesun tiheydestä. Toiset kertovat, että tärkeintä hiuspohjan hyvinvoinnille on päivittäinen pesu. Toiset taas kehottavat pidentämään pesuvälejä, jotta hiuspohja ei ala tuottaa liikaa talia ja ihoa suojaavaa bakteerikantaa ei pestäisi pois liian usein. Tämäkin asia on hyvä selvittää yksilöllisesti jokaisen asiakkaan kohdalla. Parturi-kampaajan on tärkeintä tunnistaa hiuspohjan vaivat eikä alkaa lääkäriksi. Vaikeat iho-

ongelmat ovat tarkoitettu hoidettaviksi sen alan asiantuntijoilla. Asiakasta on hyvä muistuttaa myös hiustenhoitovälineiden puhtaudesta, koska monikaan ei muista puhdistaa harjoja ja kampoja, joista bakteerit voivat tarttua hiuspohjaan yhä uudelleen.

Parturi-kampaajien aikuiskoulutusoppilaitoksessa opiskelijoilla oli hyvin tietoa iho-ongelmista ennakkoon. Monella opiskelijalla oli ennestään taustalla jo lähihoitajan opinnot, joista on hyvin tukea uudelle ammatille. Opiskelu-aika on aikuisopiskelijoilla kaksi vuotta, joten aika on melko lyhyt perusteelliseen hiuspohjan ongelmien hoidon oppimiseen. Tärkeintä siinä ajassa on oppia ammatti ja kädentaidot hyvin, jotta voi lähteä työelämään. Lisäkoulutus hiuspohjan ongelmista jo valmistuneille parturi-kampaajille olisikin hyvä vaihtoehto.

Nykyään on kuitenkin hienoa, että on keksitty erilaisia opiskelumuotoja. Monissa oppilaitoksissa on otettu käyttöön opetusvideoiden ja blogien tekeminen. Opiskelijan on välttämättä tutustuttava aiheeseen kunnolla, jotta osaa videolla tai blogissa kertoa asioista. Moni koulu opettaa myös yrittäjyyteen hyvissä ajoin. Opiskelijat saavat perustaa yrityspajan ja tehdä parturi-kampaamon liiketyötä jo opiskelu aikana. Perusteellisella tiedolla ja taidolla on helppo lähteä työelämään ja jatkaa kehittymistä hyväksi asiantuntijaksi.

Koulutus antoi opiskelijoille hyvin tietoa erilaisista hiuspohjan ongelmista. Tietoa tuli myös sellaisista ongelmista, joita ei ammattikoulutuksessa ehdi käsitellä. Moni opiskelija olikin jo törmännyt hiuspohjan ongelmiin tehdessään haudehoitoja asiakkaille. Tämän koulutuksen myötä opiskelijoiden on helpompi kiinnittää huomiota myös harvemmin esiintyviin hiuspohjan ongelmiin. Tietopakettista on apua epävarmoihin tilanteisiin jatkossa. Opiskelija voi helposti ja nopeasti tarkistaa tietopaketista, mistä hiuspohjan ongelmasta voisi olla kyse. Opinnäytetyön tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa koulutus sekä rakentaa tietopaketti hiuspohjan ongelmista. Palautekyselyn perusteella koulutus oli onnistunut, joten tavoitteet täyttyivät hyvin.

Lähteet

Cosgrave, B., Cohen, J., Marlowe, R., Phillips, K. & Radford, L. 2010. Vogue Beauty, kauneuden käsikirja. Helsinki; A Bonnier Group Company.

Evans, T. & Randall, R. 2012. Practical modern hair science. Yhdysvallat; Allured Business Media

Flytie, K. 2013. Vitamiinit. Helsinki; Tammi.

Hagros- Koski, A. 2011. Hiusten ja hiuspohjan hyvinvointi. Helsinki; Yliopistopaino.

Hagros- Koski, A. 1997. Hiusten hyvinvointi. Helsinki; Yliopistopaino.

Halal, J. 2002. Hair structure and chemistry simplified. Canada.

Hannuksela, M. 2006. Hyvä, paha aurinko. Helsinki; Gummerus kirjapaino Oy.

Hannuksela, M., Peltonen, S., Reunala, T. & Suhonen, R. 2011. Ihotaudit. Helsinki; Kustannus Oy Duodecim.

Havu, V., Niemi, S. & Valta, M. 1988. Ihotautipotilaan hoito. Porvoo; WSOY:n graafiset laitokset.

Huovinen, P., Hannuksela, M., Huttunen, M., Jalanko, H., Mustajoki, P., Saarelma, O. & Tiitinen, A. 2006. Terve ihminen-suomalainen lääkärikirja. Porvoo. WSOY.

Jones, M. 2000. Hair secrets. Great Britain: Collins & Brown Limited.

Nienstedt, W., Hänninen, O., Arstila, A. & Björkqvist, S-E. 1991. Ihmisen fysiologia ja anatomia. Porvoo; WSOY:n graafiset laitokset.

Pappas, A. 2011. Nutrition and skin. USA. Springer.

Sarkima, M. 2014. Hair Bible. Porvoo; Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Stiens, R. 2008. Totuus kosmetiikasta. Helsinki; Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vaara, R. 2004. Iho ystäväksi, apua ihon ongelmiin. Helsinki; Edita Prima Oy.

Internet lähteet:

Aitasalo, M. 2007. Seborrooisen ihottuman hoito-opas. Forssa: Forssan kirjapaino Oy. Viitattu 14.7.2015.

http://iholiitto-fi-bin.directo.fi/@Bin/8dc86231f39036922686212d3714c14d/1436783665/application/pdf/17277/seborrooinen_ihottumaopas.pdf

European comission. 2005. Opinion on Climbazole. Viitattu 24.7.2015.

http://ec.europa.eu/health/archive/ph_risk/committees/04_sccp/docs/sccp_o_027.pdf

Frankowski, B. & Weiner, L. 2015. American Academy of Pediatrics. Head lice. Viitattu 15.11.2015.

<http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/110/3/638.full.pdf>

Hannuksela-Svahn A. 2015. Lääkärikirja Duodecim. Punajäkälä. Viitattu 6.8.2015.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00476

Hannuksela-Svahn A. 2015. Lääkärikirja Duodecim. Päätäi. Viitattu 15.11.2015.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00972#s4
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00647

Hannuksela-Svahn A. 2014. Lääkärikirja Duodecim. Savipuoli. Viitattu 6.8.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00484

Hannuksela-Svahn A. 2013. Lääkärikirja Duodecim. Vartalon ja päänahan silsa. Viitattu 10.8.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00837

Hiusextra Heinilä Oy. 2015. Hiustenlähtö. Viitattu 9.10.2015.
<http://www.hiusextra.fi/hiustenlahto/>

Hiuslaser Hyvärinen. 2015. Hiustenhoito-Laser Hair Care. Viitattu 9.10. 2015.
<http://www.hiuslaserhyvarinen.fi/hiustenhoito-laser-hair-care.html>

Tohtori. 2006. Savipuoli. Viitattu 6.8.2015.
<http://www.tohtori.fi/?page=4702652&id=0629001>

Kaljuuntuminen. 2011-2015. Tietoa, tukea ja hoitoa hiustenlähtöön. Viitattu 15.11.2015.
<http://www.kaljuuntuminen.fi/hiustenlahto/miestyyppinen-hiustenlahto-ja-kaljuuntuminen/>
<http://www.kaljuuntuminen.fi/hiustenlahto/palvikalju-eli-alopecia-areata/>

Kauppi S. 2014. Punajakälä on kiusallinen ihosairaus. Viitattu 6.8.2015
<http://www.terve.fi/punajakala/75628-punajakala-on-kiusallinen-ihosairaus>

Linna, N. 2015. Akuvire. Intialainen päähieronta, mitä se on? Viitattu 9.10.2015.
<http://www.akuvire.com/intialainen-paahieronta-mita-se-on>

Mustajoki P. 2015. Lääkärikirja Duodecim. SLE (yleistynyt punahukka). Viitattu 6.8.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00696

Organicliving. 2015. Kosmetiikan raaka-aineita. Viitattu 9.10.2015
<http://www.organicliving.fi/tiedonsiemenia/inci-lista/#E>

Piivek R. 2015. Paineless. Intialainen päähieronta rentouttaa. Viitattu 9.10.2015.
<http://www.paineless.fi/fi/13/Intialainen%20p%C3%A4%C3%A4hieronta.html>

Pohjoisen Keski-Suomen ammattiopisto. 2015. Viitattu 7.5.2015.
<http://www.poke.fi>

Ristimäki, P. 2014. Apteekki. Pese päänahka kuntoon. Viitattu 10.8.2015.
<http://www.apteekki.fi/terveydeksi/ihonhoito/pese-paanahka-kuntoon.html>

Solunetti. 2006. Karva. Viitattu 22.5.2015.
<http://www.solunetti.fi/fi/histologia/karva/>

Fimea. 2015. Pakkausseloste, tietoa käyttäjälle. 2014. Viitattu 14.10.2015.
<http://spc.fimea.fi/indox/nam/html/nam/humpil/4/823484.pdf>

Suhonen R. 2008. Lääkärikirja Duodecim. Punajakälä päänahassa. Viitattu 6.8.2015.
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ldk00342

Schwarzkopf-professional. 2015. Hiuksen anatomia. Viitattu 22.5.2015.
<http://www.schwarzkopf-professional.fi/skp/fi/fi/home/koulutus/ask/essential-skills/0014/hiuksen-anatomia.html>

Tohtori. 2010. Hilse. Viitattu 14.11.2015
<http://www.tohtori.fi/?page=6747860&id=5099206>

Tohtori.2008. Ravintolisät. Viitattu 18.10.2015
<http://www.tohtori.fi/?page=5530281&id=9009153>

Tohtori Tolonen. 2014. Punahukka (SLE) ja D-vitamiini. Viitattu 10.8.2015.
<http://www.tritolonen.fi/index.php?page=news&id=2456>

Toppik.2015. Hiuslaser. Viitattu 14.10.2015.
http://www.toppik.fi/index.php?route=information/information&information_id=22

Työ- ja elinkeinoministeriö. 2015. Ammattinetti. Parturi-kampaaja. Viitattu 15.8.2015.
http://www.ammattinetti.fi/ammattit/detail/649_ammatti?link=true

Valkeakosken ammatti- ja aikuisopisto. 2015. Hiusalan perustutkinto. Viitattu 23.5.2015.
http://vaao-fi-bin.aldone.fi/@Bin/725300e772316bbbc1be901afed8678e/1434378142/application/pdf/719420/OPS_Hiusalan%20perustutkinto,%20parturi-kampaaja.pdf

Valvira. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto. 2015. Mentoli. Viitattu 14.10.2015.
http://www.valvira.fi/tupakka/tuotevalvonta/tupakan_lisainesosat/mentoli

Ziaja. 2015. Rosmariiniuute. Viitattu 24.7.2015.
<http://www.ziaja.fi/slownik,litera:r,t:612.html>

Kuvalähteet:

Kuva 1: Viitattu 10.11.2015
https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/5/5d/Anatomy_The_Skin_-_NCI_Visuals_Online.jpg

Kuva 2: Viitattu 22.5.2015
<https://www.microcarbonation.com/smart-science-2/>

Kuva 3: Viitattu 6.8.2015
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.plain?p_artikkeli=ima01449

Kuva 4: Viitattu 6.8.2015
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00245

Kuva 5: Viitattu 6.8.2015
<http://www.medicinenet.com/psoriasis/article.htm>

Kuva 6: Viitattu 22.5.2015
<http://www.licener.com/fi/paatait-ja-saivareet/>

Kuva 7: Viitattu 6.8.2015
<http://terveyshyminen.fi/artikkelit/pienia-ihmeita-palvikaljulle>

Kuva 8: Viitattu 6.8.2015
<http://psoriasiaa.fi/muut-ihotaudit>

Kuva 9: Viitattu 6.8.2015
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00262

Kuva 10: Viitattu 6.8.2015
<http://www.ihotauti.net/savippic.htm>

Kuva 11: Viitattu 10.8.2015
http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00837

Kuvat

Kuva 1: Hiuspohjan rakenne	9
Kuva 2: Hiuksen kerrokset	10
Kuva 3: Karvatupentulehdus	14
Kuva 4: Seborrooinen ekseema	15
Kuva 5: Psoriaasi	16
Kuva 6: Täit ja saivareet	17
Kuva 7: Pälvikalju	21
Kuva 8: Punahukka	23
Kuva 9: Punajäkälä	24
Kuva 10: Savipuoli	25
Kuva 11: Silsa	25

Taulukot

Taulukko 1: Hilseen muodostumisen syitä.....	13
Taulukko 2: Hiustenlähdön syitä	20
Taulukko 3: Yhteenveto hiuspohjan ongelmista.....	26
Taulukko 4: Esimerkki System4-mild shampoon inci-listasta.....	28

Liitteet

Liite 1 Koulutuksen palautekysely	39
Liite 2: Koulutus materiaali	40

Liite 1 Koulutuksen palautekysely

- Kerro omin sanoin mitä hiuspohjan ongelmista jäi mieleen.
- Kuinka mielestäsi parturi-kampaajan kuuluu toimia kohdatessaan hiuspohjan ongelmia?
- Miten mielestäsi koulutus onnistui?
- Olisitko kaivannut koulutukseen jotakin lisää?
- Oliko koulutus mielestäsi tarpeellinen?

Liite 2: Koulutus materiaali

Hiuksen ja hiuspohjan kuntoon vaikuttavia tekijöitä:

- Proteiinit ovat hiuksen rakennusaineita, jotka antavat hiuksille ryhtiä.
- Proteiinin puutteessa nesteet eivät sitoudu eikä ravinto imeydy.
- Parhaat proteiinin lähteet ovat valkoinen liha, kala ja kananmunat.
- Aminohappoja pitää saada päivittäin esim. eläinkunnan valkuaisista.
- Kalsium ja magnesium ovat tärkeitä kivennäisaineita hiusten kannalta.
- Liika kalsium voi kerääntyä hiustuppeen ja aiheuttaa hiustenlähtöä.
- Kalsiumin puute lisää stressiä.
- D- vitamiini sitoo kalsiumia.
- Magnesiumin puute aiheuttaa iho vaurioita, hiusten lähtöä ja turvotusta.
- Hiilihydraatit toimivat hiuksessa ns. liima- aineen tavoin. Ne sitovat proteiineja, jotka puolestaan sitovat vettä.
- Terveellisiä hiilihydraattilähteitä ovat; täysjyvävilja, peruna, tummariisi ja -pasta, hedelmät sekä marjat.
- Rasva- aineet muodostavat hiukseen hyaliinia, joka pehmittää hiuksen kovaa proteiinirakennetta antaen joustavuutta ja estää sitä katkeamasta.
- Hyvien rasvojen puute aiheuttaa hiusten, hiuspohjan ja ihon kuivumista sekä hiuspohjan kutinaa.
- Hiuspohjan pH on 4.7
- Talin happamuus aste on oltava myös sopivan hapan, jotta tulehdusvaara ei kasva.
- Bakteerit viihtyvät pH alueella 6,5-8,0.
- Muita hiuspohjan haittatekijöitä ovat saunominen, aurinko, hiuspohjan palaminen, erilaiset vedet, pakkanen yms.

Hiustenlähtö

- Hius siirtyy kesken kasvun lepotilaan ja irtoaa pois.
- Hiustenlähtö on aina jokin häiriötila kehossa ja voi olla monen eri tekijän yhteisvaikutus.

Yleisimmät syyt:

- Perinnölliset tekijät
- Lääketieteelliset syyt
- Hormonaaliset tekijät
- Psyykkiset tekijät
- Ravinto
- Maantieteelliset syyt

- Elintavat
- Hiuspohjan häiriötilat

Muita hiustenlähden syitä:

- Hilseet
- Huono yleiskunto tai vitamiinien puute
- Kolesterolin, diabetes, muistin heikkeneminen
- Lääkkeet
- Hiustupen tukkeumat
- Kehon happamoituminen
- Kemialliset käsittelyt
- Huonolaatuiset hiustenhoitotuotteet tai liian usein toistuva pesu
- Unen puute, kuumuus
- Kuiva tai rasvoittuva hiuspohja
- Lisäaineet

Pälvikalju

- Pistemäinen pälvikaljuus, jota ei havaita silmillä.
- Alopecia areata, läiskittäinen pälvikaljuus, joka on hiukseton kohta missä tahansa pään alueella.
- Alopecia totalis, jolloin päässä ei ole yhtään hiuksia ja usein lähtevät myös kulmakarvat sekä silmäripset.
- Alopecia universalis, jolloin koko kehon karvoitus häviää.

Tutkimukset osoittavat:

- Stressi toimii pälvikaljuudessa laukaisevana tekijänä.
- Maitotuotteet voivat lisätä tulehdusriskiä hiuspohjassa.
- Hiukset katkeilevat ja osin murtuvat päänahan sisäpuolella olevan sidekudoksen kouristuksessa äkillisesti. Kouristus voi vahingoittaa hiusjuurta ja hius tippuu kesken kasvukauden. Kouristuksia yleensä ei huomata.
- Tutkimuksissa on selvitetty, että pälvikaljuuntuvat ihmiset noudattavat yleensä samaa linjaa; Hiukset ovat huonokuntoiset, stressi on selkeä, Ihon laatu kuiva, vastustuskyky on heikentynyt, hiuspohjassa on tulehdus ja 40%:ssa tapauksista lisänä on talipunkki.

Pälvikaljuuden hoito:

- Kampaaja ohjaa lääkäriin.
- Suositellaan kosteuttavia hoitotuotteita.
- Maitotuotteita suositellaan karttamaan.

- Riittävä lepo ja liikunta.
- Monipuolinen ruokavalio + ravintolisät
- Neuvotaan stressin hallintaa
- Suositellaan kokeilemaan hiuslaseria
- Hiusten pesua ei saa jättää väliin siinä pelossa, että loputkin hiukset irtoavat
- Suositellaan hiusvettä ja hiuspohjan hierontaa
- Hoitoa ei keskeytetä vaikka pälvi menisi umpeen

Tulehdukset

- Happovaippa hiuspohjassa elättää hyödyllistä bakteerikantaa eli normaaliflooraa.
- Vastustuskyvyn heikentyessä haitalliset bakteerit pääsevät hiustupen pohjalle.
- Merkinä bakteerien tai sienten aiheuttamasta tulehduksesta on pilkkumaisesti tai läiskä-mäisesti punoittava hiuspohja, joka kutiaa.
- Mikrobit käyttävät hiusjuurta ravintonaan.
- Toteamiseen riittää silmin tehty havainto.
- Kampajaan tehtävä on lähettää asiakas lääkäriin.

Tulehduksen aiheuttajia ovat:

- Talipunkin kantamat sienet ja bakteerit.
- Liiallinen makean syöminen.
- Suoliston häiriöt.
- Sairaudet ja lääkkeet.
- Stressi, akne.
- Liian vähäinen rasvan käyttö.
- Vastustuskyvyn heikkeneminen.
- Allergeenit ja talin kiteytyminen.

Hilse

- Hilse on oire jostain ja syy on selvitettävä. Pelkkä hilseshampoo ei riitä.

Hilseeseen on monia eri syitä:

- Hiuspohjan kuivuus
- Lisääntynyt talin erityys
- Solujen puutteellinen sarveistuminen tai kiihtynyt solujen jakaantuminen
- Sairaudet, tulehdukset, allergiat, stressi
- Vääränlainen ravinto, nesteen puute, vitamiinien puute, liikunnan puute.
- Huonolaatuinen vesi tai shampoo

- Hiuspohja voi olla kuiva luonnostaan ja hiuspohjaa rapsuttaessa irtoaa kuollutta solukkoa. Se ei ole hilsettä.
- Ensin tarkistetaan riittävä veden ja hyvä laatuisten rasvojen saanti sekä on huolehdittava, että A-vitamiinia ei saa liikaa.
- Lähdehilse muodostaa pyöreitä läiskiä, jotka saattaa kerrostua voimakkaasti. Usein se sekoitetaan psoriaasiin. Lähdehilsettä poistetaan hoitoöljyllä. Hilseharjausta ei saa käyttää.

Psoriaasi

- Psoriasis on pitkäaikainen ihosairaus ja vaihtelee vaikeusasteiltaan ja oireiltaan eri ihmisillä.
- Yleisimmät oireet ovat erikokoiset hilseilevät läiskät iholla. Psoriaasi voi ilmetä hiuspohjassa ohuena hilseilynä, pelkkänä hiuspohjan punoituksena tai se voi kehittyä paksuksi karstaksi.
- Hiuspohjan iholla voi olla läiskiä tai laajoja ihottuma-alueita.
- N. 50 prosentilla potilaista psoriaasia esiintyy hiuspohjassa.
- Psoriaasiläiskät eivät vaikuta hiustenkasvuun tai kaljuuntumiseen.
- Ihon kosteuttaminen, hilseen kuoriminen ja lääkevalmisteet kuuluvat psoriasiksen hoitoon.
- Psoriasis ei estä ottamasta hiuksiin käsittelyjä kampaajalla.
- Jotkin väri- ja permanenttiaineet voivat kuoria hilsettä ja sitä kautta ”hoitaa” hiuspohjaa. Jos hiuspohja on rikkoontunut, olisi kuitenkin hyvä antaa sen parantua ennen käsittelyä.
- Psoriaatikolle sopivat parhaiten miedot, hajusteettomat hiustenhoitotuotteet.

Atooppinen iho ja seborrooinen ekseema

- Seborrooinen ihottuma kutiaa, mutta se ei herätä raapimisen halua kuin atooppinen ihottuma.
- Akne ja ruusufinni kulkevat monesti käsi kädessä tali-ihottuman kanssa. Usein on vaikea vetää tarkkaa rajaa niiden välille.
- Seborrooinen ekseema mielletään talin liialliseksi eritykseksi hiuspohjassa. Noin kolmasosalla suomalaisista on seborrooista ihottumaa. Yleisin muoto on päänahan hilseily tai sen nopea rasvoittuminen. Liiallisen rasvoittumisen myötä iho alkaa punoittaa ja ärtyä. Liiallinen tali alkaa härskiintyä ja kutista. Hilseen syyksi mielletään usein pipo tai muu päähine, päänahan hikoilu tai sopimaton sampoo.
- Vesirakkuloiden ilmestyttyä on syytä epäillä hiivasieni tartuntaa.
- Auringon valo helpottaa oireita.
- Atooppinen ihottuma puhkeaa ihmiselle jo muutaman kuukauden ikäisenä. Iho on kuiva ja karhea sekä voi vetistää. Iho kutisee ja hilseilee.
- Hoitona käytetään kuivan hiuspohjan hilseshampoota ja kosteuttavaa shampoota sekä hoitovoidetta.

Muut käsiteltävät aiheet:

- Punahukka
- Punajakälä
- Savipuoli
- Karvatupentulehdus